4

TABLEAU HISTORIQUE
DES MALADIES INTERNES
DE MAUVAIS CARACTÈRE
QUI ONT AFFLIGÉ LA GRANDE ARMÉE

DANS LA CAMPAGNE

DE PRUSSE ET DE POLOGNE

ET NOTAMMENT DE CELLES

QUI ONT ÉTÉ OBSERVÉES DANS LES HÔPITAUX MILITAIRES

ET LES VILLES

DE THORN, BROMBERG, FORDON ET CULM

DANS

L'HIVER DE 1806 A 1807, LE PRINTEMS ET L'ÉTÉ DE 1807.

SUIVI

DE RÉFLEXIONS

SUR LES DIVERS MODES

DE TRAITEMENT DE CES MALADIES ADOPTÉS PAR LES MÉDECINS FRANÇAIS ET ALLEMANDS.

PAR

N. P. GILBERT,

DOCTEUR ET ANCIEN PROFESSEUR EN MÉDECINE, MÉDECIN EN CHEF D'ARMÉE, PRINCIPAL AU 6e CORPS DE LA GRANDE ARMÉE, MÉDECIN EN CHEF ET TITULAIRE DE L'HÔPITAL MILITAIRE DE PARIS, MEMBRE DE LA LÉGION D'HONNEUR ET DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS DES SCIENCES, ARTS ET BELLES-LETTRES, ASSOCIÉ CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE JOSEPHINE DE VIENNE ETC. ETC.

Poscit aequitas, poscit fides aequâ lance suas cuique tribuere laudes. BALDINGER.

BERLIN 1808.
DE L'IMPRIMERIE DE LOUIS QUIEN.

AVANT-PROPOS.

Les circonstances qui nous environnent m'ont déterminé à publier ce mémoire plutôt que je n'en avais l'intention. Je desirais attendre mon retour en France, afin de donner à ce travail la correction dont il a besoin, et les développemens dont il est susceptible, mais l'époque de ce retour ne m'étant pas connue, et les médecins allemands s'étant empressés d'écrire sur les maladies de mauvais caractère, qui dans le cours de cette guerre ont

régné en Prusse et en Pologne, j'ai pensé que les médecins militaires français ne pouvaient tarder plus long-tems à faire connaître les résultats de leurs observations et de leurs travaux sur la même matière. Puissent ces raisons m'acquérir l'indulgence des lecteurs? Puissent-ils, en faveur de la légitimité du motif, excuser la faiblesse de l'exécution? Je les prie seulement de considérer que ce mémoire a été écrit au milieu des troubles et des fatigues de la guerre, dans un pays étranger, sans connaissance de la langue et sans le secours des livres. Que dis-je? Des observations météorologiques et médicales ont été souvent rédigées ou en pleine campagne, ou dans de misérables chaumières dont le grabat me servait à la fois de pupitre et de lit et de table. Rentré dans les villes, la surveillance et le service des hôpitaux, le grand nombre de malades à

traiter journellement ne me laissaient que la disposition de quelques heures de la nuit à consacrer au travail du cabinet: et cependànt, Quel champ plus vaste s'ouvrit jamais à l'observation et à l'histoire? De quels prodiges de toute espèce n'avons nous pas été les témoins dans cette campagne à jamais mémorable? Quel héroisme dans la conduite du soldat français? Quelle force d'âme dans ses fatigues? Quelle résignation dans les privations de toute espèce? Quelle intrépidité dans les combats? Quelle modestie après la victoire? Quelle patience dans ses maladies? Quel courage dans ses souffrances? Et surtout, Quelle inépuisable confiance dans le génie et la fortune de l'Empereur?

Mais aussi, Quelles actives, Quelles continuelles sollicitudes de l'Empereur luimême, pour la conservation et le rétablissement de la santé de ses troupes? Que

l'on parcoure les ordres du jour de l'armée, on y trouvera, presque à chaque page, de nouveaux témoignages des bontés paternelles de SA MAJESTÉ, de nouveaux titres à l'amour comme à l'admiration des Français. Une sage et compatissante prévoyance ordonne l'établissement des hôpitaux long-tems avant qu'ils soient nécessaires; une munificence vraiment impériale préscrit l'acquisition, à quelque prix que ce puisse être, du vin le meilleur et des médicamens les plus chers. Un ordre que la bienfaisance elle-même dicta, établit dans chaque hôpital une caisse de fonds de reserve, toujours subsistans et uniquement destinés au soulagement des militaires malades. Des généraux, des chambellans parcourent les hôpitaux, portent aux soldats l'assurance du tendre intérêt que SA MAJESTÉ daigne prendre à leur situation, et ces expressions touchan-

tes font naître dans toutes les âmes la tranquillité et l'espérance si nécessaires à la guérison des maladies.

Avec quelle infatigable activité vous vous livrâtes à l'exécution de ces décrets consolateurs, vous que l'Empereur honore depuis long-tems d'une confiance spéciale. Depuis long-tems son génie avait distingué en vous ce qui constitue véritablement l'homme d'état, l'union rare de l'étendue des connaissances à l'élévation des sentimens, d'une âme sensible à un caractère ferme et soutenu, d'un esprit indulgent à des principes sévères. Vous futes appellé à l'administration suprême de l'armée. D'autres vanteront vos talents, moi je ne dois parler ici que de votre humanité. Nous ne vous avons jamais entretenu des hôpitaux, sans exciter votre attendrissement. Jamais nous ne vous avons exposé les besoins du militaire malade, sans obte-

nir de secours. Jamais nous ne vous avons fait connaître sa situation que vous ne l'ayez à l'instant améliorée. Vous avez souvent parcouru avec nous les asiles respectables du malheur, et le malheureux a toujours été consolé par votre présence et vos bienfaits. Ah jouissez long-tems, Monsieur l'Intendant général, du plus doux prix de vos travaux et de vos peines, du seul prix qui soit digne de vous, la reconnaissance de la Grande Armée.

PREMIÈRE PARTIE.

Histoire du service médical.

Le 6e. corps de la Grande Armée occupa la ville de Thorn, au commencement du mois de Décembre 1806. La première pensée de Son Excellence Monsieur le Maréchal Ney fut le soin des militaires malades. Monsieur l'ordonnateur en chef, Marchand, qui, dans cette campagne difficile, a donné tant de preuves d'une activité infatigable, me chargea d'y pourvoir sur le champ. Il ne se trouvait en cette cité aucun établissement hospitalier convenable. La maison de ville était la seule localité qui pût facilement devenir propre à ce genre de service. On ne put l'obtenir: il fallut former les hôpitaux dans des maisons particulières, des églises, des magasins à blé, localités très-incommodes pour les services, très-insalubres par leur peu d'aëration. Nous avons en vain demandé pendant sept à huit mois à l'administra-

tion municipale chargée de ces détails, l'élargissement des fenêtres, l'établissement de guichets à bascule, de ventilateurs pour les salles, la démolition de vieilles murailles qui masquoient un hôpital jusqu'au second étage et en rendaient le rez-de-chaussée et le premier étage très-mal sains, très-obscurs, et presque inhabitables. Les mêmes demandes ont été inutilement répétées à la régence de Bromberg pour la sanification des hôpitaux de cette ville..... Obligé de partir le 10 Décembre pour suivre le quartier général du 6. corps, j'organisai le service pour cent fièvreux et le préparai pour quatre cens.

Dans les premiers jours de Janvier, les cantonnemens des corps furent annoncés; celui du 6e. corps devait s'étendre jusqu'aux environs de Thorn.

Je représentai à monsieur le Maréchal que ma présence était inutile au quartier général, qu'il y avait à Thorn 800 malades sans surveillance du service de santé, que la place des médecins, que leur poste d'honneur ne pouvait être que dans les hôpitaux, qu'ainsi l'avait ordonné Sa Majesté; je reçus l'ordre que j'avais demandé.

Pendant mon séjour à Neidenbourg j'ai eu occasion de faire quelques observations. Le 13 janvier 1807, le froid était très-rigoureux, les marais, les lacs étaient profondément glacés. Une neige épaisse et concrete couvrait la terre; des ordonnances se succédaient sur la route. Quelques militaires arrivaient transis, glacés de la tête aux pieds. J'en vis un qui passa près d'un quart d'heure sans pouvoir faire un mouvement. D'autres avaient le nez gercé, les oreilles crevassées, teintes de ce rouge de pourpre qui annonce l'inflammation asthénique ou gangréneuse. Je vis arriver sur la place deux traineaux qu'escortait un jeune chirurgien. Il conduisait un capitaine du 10e. régiment de cuirassiers (M. Vera) malade au 9e. jour d'un catarrhe pulmonaire inflammatoire très-intense, et un chirurgien sous-aide du cinquième régiment de cuirassiers (Mr. Monceau) au 10e. jour d'une fièvre adynamique très-grave qu'il avait contractée à l'ambulance de Bartenstein. Le sous-aide qui les accompagnait (Mr. Pissot) me dit que le capitaine avait beaucoup souffert de l'excès du froid, quelques soins que l'on eût pris pour l'en garantir, qu'il avait la respiration beaucoup plus difficile qu'en partant, et le vi-

sage violet; mais que son camarade, qui au péril de sa vie avait absolument voulu sortir de l'ambulance de Bartenstein que l'on disait menacée par les Cosaques, en était parti dans un état presque désespéré, que la vie semblait s'être ranimée dans cette course de quatre milles, faite très-rapidement, et qu'il ne s'était plaint en aucune manière du froid. J'augurai favorablement de ce malade, je me rappelai les observations nombreuses de l'action utile du froid, même violent, dans les fièvres de mauvais caractère; je connaissais les expériences heureuses de Currie, Johnston, Darwin, Brandis sur les applications de la neige et de la glace, sur les aspersions d'eau très-froide dans les mêmes maladies, et l'ingénieuse expression du D. Reil à ce sujet: *Coeli aperti vis antifebrilis*. J'avais vu plusieurs malades de fièvres adynamiques-ataxiques ou d'hôpital, échapper pour ainsi dire à la mort par le seul effet de l'évacuation d'une ambulance sur une autre. Je concevais que, si dans ces maladies, les forces vitales n'étaient pas assez épuisées pour que l'on pût craindre leur anéantissement total par l'action d'un froid très-vif subitement appliqué à la surface du corps, ou pour employer

la nomenclature adoptée aujourd'hui dans tous les ouvrages allemands de médecine moderne, je concevais que si *l'excitabilité* était telle encore que l'on n'eut pas à redouter par l'action de cet *excitant* une *surexcitation* suivie d'une *asthénie indirecte* mortelle, il pouvoit produire les effets les plus avantageux. Quoi qu'il en puisse être de ces conjectures sur l'action du moyen, l'effet n'en fut pas moins favorable au malade qui lui doit peut-être la vie. Cependant l'amélioration momentanée qu'il avait éprouvée sembla s'affoiblir lorsqu'on l'eut placé dans un lit et pourvu de tous les secours que le lieu et les circonstances purent me fournir. Il passa cinq à six jours dans un état très-inquiétant. La face était décomposée, la céphalalgie très-intense, le délire presque continuel, mais il n'avait plus la diarrhée qui avait précédé et accompagné sa maladie jusqu'à cette époque. Le seul remède que je lui préscrivis fut un stimulant nervin (excitant-diffusible de Brown) dont j'ai très-souvent éprouvé d'heureux effets et que je ne saurais trop recommander dans les fièvres de mauvais caractère. En voici la composition:

Prenez.... liqueur minérale anodyne d'Hoffmann une once et demie.

Camphre dissous dans l'alcohol . un gros.

Mêlez .... dose ... vingt à trente gouttes dans deux cueillerées de vin sucré mêlé d'un peu d'eau .... à répéter toutes les trois ou quatre heures ou plus souvent suivant le besoin.

J'ajoutai à ce moyen la boisson d'eau vineuse animée par la teinture de canelle, le vin pur par cuillerées, les vésicatoires aux jambes. La maladie se termina du 20e. au 25e. jour, sans crise sensible.

Le capitaine fut aussi très-malade: les douleurs vagues de poitrine, la dyspnée considérable, l'expectoration difficile, la gêne douloureuse de l'excrétion urinaire, et d'autres accidens me firent craindre une terminaison fatale de l'inflammation (le passage de l'état hypersténique à l'état asthénique) ([1])*]; j'employai les moyens qui suivent:

Prenez.... Racines d'althaea, une once.

Eau commune: deux livres, réduites par l'ébullition à une livre et demie.

*] Les notes sont à la fin de l'ouvrage.

Ajoutez à la colature acètite ammoniacal, deux onces. (2)

Sucre... suffisante quantité.

Dose. Une petite tasse toutes les heures. A l'usage de cette boisson je joignis le vin, le looch kermetisé, les sinapismes aux jambes et sur la poitrine. Le malade fut tenu très-chaudement. La maladie se termina heureusement par des urines critiques. Je ne dois pas oublier de dire ici, que ces deux officiers doivent beaucoup aux soins continuels du jeune chirurgien, à son assiduité de jour et de nuit auprès d'eux, et je lui rends avec plaisir ce tribut d'estime.

Je rentrai dans Thorn le 29 Janvier. J'y pris le service médical de l'hôpital des officiers et de plus la surveillance du même service dans les autres hôpitaux.

Il n'avoit pas été possible de laisser le soin des militaires malades aux médecins de la ville qui avaient été requis à cet effet lors de mon départ de Thorn. Ils l'avaient accepté sans balancer, entrepris avec courage, et commencé sans doute avec les talents nécessaires garantis par la réputation dont ils jouissaient, mais leurs méthodes curatives n'étaient appropriées ni aux circonstances, ni peut être à la consti-

tution physique et morale de nos soldats malades. Ils ne pouvaient s'en faire entendre que difficilement, leurs visites étaient très-longues, quatre à cinq d'entre eux s'étaient partagé le traitement de 250 fiévreux que deux médecins français doivent faire. Les distributions des alimens n'étaient plus régulières, les heures en étaient fort retardées; la distribution des médicamens était plus difficile encore. Les pharmaciens avaient à préparer pour chaque malade une formule spéciale, toujours longue, quelquesfois à répéter deux ou trois fois le jour, et composée de médicamens qui ne se trouvaient pas dans les approvisionnemens de l'armée, et qu'il fallait se procurer à grands frais dans les officines publiques. Je n'en citerai qu'un exemple dans le traitement d'une fièvre asthénique avec diarrhée.

R. Eau commune, une once; teinture de Castoréum, vingt gouttes; laudanum liquide de Sydenham, quinze gouttes; esprit de sel ammoniac anisé, esprit de lavande composé, de chaque vingt cinq gouttes; sirop de pavot blanc, une demi-once.

A prendre par moitié de deux en deux heures et à répéter de suite.

Plus :

R. Esprit de vin camphré, quatre onces; esprit de sel ammoniac, esprit de corne de cerf, de chaque, une once; huile de Genièvre, deux gros.

Pour une embrocation à faire sur le bas-ventre avec la main échauffée.

Ceux qui connaissent le serviee des hôpitaux militaires aux armées, ceux qui ont été à portée d'observer les infirmiers dont nous avons été obligés de nous servir dans cette campagne, jugeront facilement que l'administration de ces médicamens composés n'entrainait pas moins de difficultés que leur préparation. On se vit donc forcé à se priver du secours des médecins civils: c'est ici le lieu de rapporter les préceptes du célébre Ramazzini sur l'exercice de la médecine aux armées.

„La médecine que l'on fait aux armées „n'est point, comme on le pense, une pratique „hazardée, téméraire, irrégulière; mais il faut „qu'elle soit expéditive. Les secours manquent „souvent, c'est au génie du médecin à y pourvoir. Les mutations précipitées rendent l'occasion fugitive et difficile à saisir; les cas inopinés, les mouvemens des troupes enlèvent

„ aux médecins et aux malades une grande par-
„ tie de leurs ressources. Le praticien qui
„ exerce dans ces hôpitaux doit donc joindre à
„ une saine théorie, une grande expérience; il
„ ne lui suffit pas de bien voir, il faut qu'il
„ voie promptement." ([3])

Les médecins acquièrent en effet par la fréquentation des hôpitaux une facilité d'observation rapide sans qu'elle perde rien de son exactitude. L'habitude leur donne cette espèce de tact médical que je ne puis définir, mais qui se compose de la précision dans l'examen des maladies, de la perspicacité dans le diagnostic, de l'expérience dans la thérapeutique, de la simplicité dans l'art de formuler.

M. Venencie, médecin au 6e. corps, était arrivé depuis près d'un mois à Thorn; il s'était chargé du soin d'un grand nombre de malades, il le continua long-tems et avec un dévouement d'autant plus estimable que sa santé était très-chancelante et s'altérait visiblement de jour en jour par le tems qu'il passait dans les salles, le matin et le soir.

Bientôt M. Boujardière, médecin, partagea avec lui le service. A-peu-près au même tems M. Renati, médecin principal du 10e. corps ar-

riva pour la surveillance de la place, je partis pour mon corps d'armée; j'y étais à peine arrivé que je reçus l'ordre de me rendre de nouveau à Thorn auprès de M. Coste, premier médecin de l'armée. A mon arrivée, il me chargea de la surveillance du service médical des places de Thorn, Bromberg, Culm, Fordon etc. et je repris mon hôpital des officiers. M. Renati était parti pour son corps d'armée.

Pendant les mois de Février, Mars et Avril les services furent très-difficiles par l'affluence des blessés et le nombre des fièvreux qui s'accroissait chaque jour. Les hôpitaux ne suffisaient plus, de nouveaux établissemens furent ouverts partout ou l'on en entrevit la possibilité et les malades ne tardèrent pas encore à y être entassés. Les médecins Venencie, Boujardière, Chardel, Renauldin, Baduel, Grôse, Songeon, et Peysson furent successivement attachés aux hôpitaux de Thorn qui contenaient de mille à douze cens fièvreux. M M. Mourgues, Bourges et Mousseaux se trouvaient à Bromberg, Dupui à Fordon, Beaulac à Culm, Axel à Nackel. J'ai reçu très-régulièrement de ces médecins les comptes rendus de la situation de leurs hôpitaux ainsi que leurs observations sur les

maladies régnantes; je me suis empressé de présenter au premier médecin de l'armée les témoignages irréfragables du zèle, du dévouement et des talens distingués de mes camarades.

Les chaleurs commencèrent à la mi-juin, elles devinrent tout-à-coup très-vives par elles-mêmes et par la réflexion des sables. Elles imprimèrent un nouveau caractère et de nouvelles formes aux maladies, et en augmentèrent partout l'intensité. Le nombre des malades s'accrut encore, les évacuations se multipliaient cependant, mais les difficultés des circonstances les rendaient très-malheureuses, et l'on a vu l'instant où, sans les précautions les plus multipliées, la ville de Thorn n'eut pas tardé à devenir le foyer de la fièvre pestilentielle la plus active. Les hôpitaux s'y trouvaient surchargés, les travaux les plus indispensables pour leur salubrité ne pouvoient s'exécuter, les ressources étaient épuisées, l'administration municipale se refusait à des requisitions nouvelles pour des objets de première nécessité, les habitans avaient porté aux hôpitaux leurs lits si petits, si étroits, si incommodes; leurs plumeaux si dangereux; leurs maisons étaient toutes occupées par des offi-

ciers malades, blessés ou convalescens. Les habitans ne tardèrent pas à recevoir les germes des contagions diverses. La fièvre dite adynamique régna généralement; la diarrhée qui depuis l'hiver fatiguait presque tous les individus, fit place a une dyssenterie très-grave qui exerça par tout ses ravages. On observa qu'elle fut et plus commune et plus redoutable chez les citadins que parmi les militaires. Ainsi se passa l'été. L'affreuse explosion des poudres qui eut lieu le 7 juillet à 7 heures du matin, acheva de plonger cette malheureuse ville dans la consternation. Je n'oublierai jamais cet horrible spectacle de cadavres épars, de membres arrachés et jettés çà et là dans les rues, par la violence de l'explosion, d'individus écrasés ou blessés par la chute des toits qui s'écroulaient de toute part, de femmes et d'enfans se sauvant à demi-nus, jettant des cris affreux et implorant la commisération publique, de malheureux militaires à demi mourans, fièvreux ou blessés, s'écrasant pour sortir tous à la fois d'un hôpital voisin du lieu de l'explosion et qu'elle avait ébranlé jusques dans ses fondemens. La crainte d'une mort aussi violente avait exalté leurs forces épuisées: mais lorsque

les dangers communs furent passés, on reconnut bientôt chez eux les effets de la sur-excitation: beaucoup de maladies simples ou déjà presque terminées prirent un mauvais caractère qui devint funeste à plusieurs.

Ce tableau n'est point exagéré et j'en appelle à tous ceux qui en ont été les témoins. Faut-il s'étonner d'après cela que la contagion ait été si active et si redoutable, que le nombre des officiers de santé malades ait été si considérable à Thorn? J'en ai eu à traiter de 25 à 30 à la fois dans l'hôpital des officiers depuis le mois de Mars jusques à la fin d'Août, tous pris de fièvres de mauvais caractère, de diarrhées colliquatives, de dysenteries putrides, tous contagiés par leur présence continuelle auprès des malades.

Les médecins Venencie, Boujardière, Baduel, Peysson ont été dangereusement malades de la fièvre d'hôpital. Les médecins Hiriart et Grôse ont succombé; je présenterai dans la suite de ce mémoire l'histoire de leurs maladies mortelles.

Il n'entrait pas dans le plan de ce travail de m'attacher à des détails personnels: mais chargé de l'honorable fonction de recevoir

et de réunir les correspondances médicales de mes collaborateurs pour en rendre compte au premier médecin de l'armée, je n'ai pu m'empêcher de saisir cette occasion de rendre un juste hommage à leur zèle et à leur dévouement.

Un autre motif non moins puissant m'a fait une loi d'intercaler dans ce mémoire quelques détails étrangers au service. Ceux dans lesquels je vais entrer sont relatifs au corps entier des médecins militaires et à la considération qui doit s'attacher à la profession qu'ils exercent.

Les médecins principaux et ordinaires de la Grande Armée furent mis, par un ordre spécial de Sa Majesté à la disposition du premier médecin, pour être placés dans les hôpitaux militaires de l'armée. Les médecins principaux devaient joindre à un service d'hôpital celui de la surveillance médicale d'un arrondissement. Dès lors ils ont dû être dans un état d'activité continuelle, pressés par le nombre des malades qui affluaient sans cesse dans les hôpitaux, jaloux d'observer, de reconnaître les causes, le caractère, les modifications et le vrai traitement des maladies funestes qui s'y développaient, ils passaient dans les salles une grande partie du

jour, au centre de la sphère d'activité des contagions, *inter pericula et mortes*. Le soin de leur propre vie ne les occupait guères. De plus nobles mouvemens les agitaient, ils voulaient, en courant des dangers aussi grands et non moins multipliés que ceux des militaires sous les armes, voir aussi tomber sur leurs fronts quelques fleurons de cette couronne de gloire qui depuis si long-tems s'attache aux armées françaises sous les ordres et le génie du plus grand des héros.

Ce fut dans ces circonstances que leur parvint l'importante nouvelle du grand quartier général annonçant que Sa Majesté *satisfaite du zèle et du dévouement des chirurgiens de la Grande Armée sur le champ de bataille, venait de leur accorder un grand nombre de décorations de la légion d'honneur, celle de commandant à leur digne chef, celle d'officier à un chirurgien principal, celles de légionnaire à plusieurs chirurgiens majors et aides-majors.* Le premier sentiment qui s'éleva dans l'âme des médecins de l'armée lorsqu'ils reçurent la nouvelle de cet éclatant témoignage des bontés de l'Empereur pour leurs camarades, fut celui d'une joie sincère; ils s'empressèrent de

les

les féliciter sur leur bonheur; ils osèrent se croire dignes aussi des mêmes faveurs: ils osèrent entrevoir dans l'avenir le moment où ils seraient appellés à en jouir. Cependant quelques inquiétudes se mêlaient à leurs espérances. Eloignés, par leur état, du centre des opérations militaires et actives de l'armée, relégués dans le fond des hôpitaux, consacrés à des fonctions pénibles et honorables, mais inapperçues, ils pouvaient, peut-être, avoir quelques raisons de craindre que leur Empereur ne pût attacher un moment sa pensée sur la nature de leurs services. Cette inquiétude ne refroidissait pas leur zèle, parce que les hommes d'honneur qui servent la patrie sont toujours animés et consolés par la conscience même de l'avoir bien servie, mais ils desiraient vivement, que Sa Majesté pût être convaincue qu'Elle n'a point de sujets plus fidèles, plus dévoués, plus zélés que les médecins de ses armées.

Tel était l'état des choses lorsque monsieur l'inspecteur général Des Genettes fut appellé à l'armée en qualité de premier médecin. Il vit, il reconnut la situation pénible de ses collaborateurs, il était fait pour la sentir. Dans une audience particulière, à laquelle il eut l'honneur

d'être admis par S. M., il eut le bonheur d'en obtenir des témoignages de bonté qu'il s'empressa de faire passer aux médecins, et qui portèrent tout-à-coup dans leurs âmes une émulation nouvelle.

Lettre circulaire du premier médecin de l'armée, en date du 31 Mai 1807, adressée aux médecins principaux.

M.

„En arrivant à l'armée, je n'ai pu me dissimuler que le découragement régnait parmi „les médecins, et comme il m'a semblé en con„naître les causes, j'ai cru devoir en rendre „compte à l'Empereur. Sa Majesté m'a auto„risé à faire savoir aux médecins *qu'Elle con„nait leur utilité, leurs dangers et leur dé„vouement, et qu'ils ne resteront point sans „récompense.*"

„Je vous prie de faire connaître cette cir„culaire aux médecins qui sont sous vos or„dres, et de m'en accuser la réception."

„J'ai l'honneur etc."

„Signé R. Des Genettes."

Il était tems que cette heureuse lettre arrivât. Un bruit inquiétant pour les médecins circulait de tous côtés dans l'armée. On

répandait qu'une organisation nouvelle du service de santé militaire allait paraître, que les médecins des armées devaient être supprimés et que leur service serait fait à l'avenir par les chirurgiens militaires, sous le titre de médecins-chirurgiens, ainsi que cela se pratique en Autriche et en Prusse. Les médecins ne concevaient pas cette organisation. Ils ne la croyaient pas exécutable, et cependant ils la craignaient, non pas pour leur intérêt privé, (car quelle est la ville de l'empire où l'exercice de la profession médicale ne rapporte au praticien, avec la douceur inappréciable d'une vie tranquille des émolumens supérieurs à ceux dont jouit le médecin militaire?) mais ils pensaient voir leur propre réputation atteinte par ce projet: je viens de dire qu'ils ne concevaient ni la nécessité, ni l'utilité de cette organisation. En effet, tant que les maladies internes existeront dans une armée, ceux qui les traiteront seront médecins, ou du moins supposés l'être; il ne s'agirait donc plus ici que d'une simple substitution de personnes; il ne s'agirait que de remplacer tout-à-coup les médecins militaires, qui cesseraient de l'être, par les chirurgiens qui ne peuvent pas l'être encore.

On parle de diplomes qui les constituent docteurs en médecine, mais ce n'est pas l'exercice des fonctions de chirurgien de première classe aux armées, pendant deux ans, ce n'est pas un simple examen, ce n'est pas une thèse d'apparat, ce ne sont pas toutes ces formes qui font le médecin; ce sont des années consacrées à l'étude des principes et à la fréquentation des hôpitaux, sous la direction de professeurs et de praticiens recommandables. *Experientia eruditioni conjuncta facit medicum*, dit Beverovicius (*).

Je suis loin de vouloir ici blesser la délicatesse ou méconnaître les talents des chirurgiens des armées françaises; ils jouissent d'une réputation qu'ils ont méritée. Mais j'ose le dire, s'ils ont jamais à craindre l'affaiblissement de la reconnaissance publique attachée à leurs services, c'est au moment où ils prétendront réunir l'exercice de la médecine interne et externe. Les immenses connaissances que nécessitent les deux branches de l'art de guérir, et l'étendue clinique qu'elles embrassent, ont rendu dans tous les tems indispensable la séparation de leur exercice: ainsi, en rendant justice aux talents et à l'éducation vraiment

médicale des chirurgiens majors et aide-majors des armées, en convenant qu'avec ou sans diplomes, ils méritent également la confiance publique, il faut qu'ils conviennent aussi que le projet d'une semblable organi sation deviendrait tôt ou tard préjudiciable à la chirurgie, sans être utile à la médecine. L'art de guérir embrasse trop de détails dans sa théorie et sa pratique: on ne saurait entreprendre de les confier à un seul individu, sans courir les risques de les affaiblir tous à la fois. Il y a loin de cette idée de réunion, à l'opinion des sages Egyptiens qui prétendaient que l'art de guérir ne ferait de progrès réels, qu'autant que chaque médecin s'attacherait exclusivement à l'étude et au traitement d'un seul genre de maladies.

Il n'y a pas un seul exemple, dans les tems anciens et modernes, d'un homme qui ait été à la fois grand chirurgien et médecin célébre. Hippocrate recommandait aux médecins de laisser l'exercice des opérations à ceux qui se destinaient à cette étude particulière.

On ne peut s'empêcher de reconnaître dans ce projet d'organisation que j'attaque, deux vices radicaux. Le premier est l'impossibilité

de son exécution, jusqu'au moment où tous les chirurgiens de l'armée française auront reçu l'éducation littéraire et médicale nécessaire au médecin. Le second vice du projet serait le danger de l'exécution, lors même qu'elle deviendrait possible.

Que l'on cesse donc d'entretenir et d'activer les germes d'une rivalité mal-entendue et funeste, entre deux professions également utiles, également honorables, également dignes de la considération publique et de l'attention du gouvernement. La médecine et la chirurgie ont le même but, le même objet, les mêmes principes, elles ne diffèrent pour ainsi dire que par les régions du corps sur lesquelles elles s'exercent. J'en prens à témoin les savans écrits des médecins et des chirurgiens les plus célèbres; Si les Nosographies diffèrent, la Nosogénie est une. Les maladies externes ou internes ne sont, ne peuvent être que les diverses altérations des propriétés vitales et de la matière organique.

Mais que l'on cesse en même tems, pour le salut de l'humanité et pour l'honneur de ces deux professions, d'en vouloir réunir l'exercice, lorsqu'il n'est que trop prouvé que la vie toute

entière suffit à peine à l'homme le plus éclairé pour faire faire à l'une ou à l'autre quelques pas vers son perfectionnement.

Les maîtres de l'art accueilleront cette digression faite au nom des médecins qni se sont crus au moment de perdre leur état; ils savent combien l'heureuse association des trois branches qui constituent l'art de guérir à toujours été utile à l'hnmanité: mais ils savent aussi que, réunies par la science, elles doivent être séparées dans leur pratique. Je viens d'exposer les motifs généraux de cette nécessité, ils se multiplient dans ma pensée à mesure que j'examine de plus près le projet d'organisation. Je le combattrai de nouveau avec les armes victorieuses de la raison, si jamais il s'offre à mes regards, et l'opinion publique viendra m'aider de sa puissance; car je demeure convaincu qu'aucun homme célèbre dans l'art de guérir n'eût atteint le degré de réputation que lui ont assuré ses talens, ses travaux et ses succès dans la profession à laquelle il s'est consacré, s'il avait prétendu réunir l'étude et l'exercice des trois professions médicales, ou de deux seulement d'entre elles.

SECONDE PARTIE.

Histoire des maladies et observations.

INTRODUCTION.

Le grand nombre de théories médicales qui existent aujourd'hui, tant en France qu'en Allemagne, les nomenclatures inusitées de plusieurs systèmes nouveaux de médecine, m'imposent ici la loi de faire précéder l'histoire des maladies, qui fait la matière de la seconde partie de ce mémoire, par l'exposé analytique des principes de *Pathogénie* et de *Nosogénie*, que j'ai adoptés et de l'*Eclectisme médical* qui depuis longtems est la base de ma pratique. Ces notions élémentaires pourront être utiles aux jeunes chirurgiens d'armée qui n'ont point encore eu le tems de se livrer entièrement à l'étude de l'art de guérir. Ce seront toujours pour eux quelques jallons plantés sur la route de la science médicale ([5]).

C'est une vérité reconnue aujourd'hui de tous les bons esprits, que la vie existe et se maintient, que la santé se conserve, se perd et se rétablit par des loix et des forces toutes

différentes de celles qui agissent sur la matière inorganique, sur les corps privés de la vie. L'économie animale, ou en d'autres termes habituellement employés aujourd'hui, l'organisme ne peut agir que par ces forces ni être réglé que par ces loix. J'appelle les *forces vitales* *Zoodynamie*, le mot *Dynamie* dont se sert M. Pinel en France dans sa *Nosographie*, M. Hufeland en Allemagne dans son *système de médecine pratique*, n'exprimant qu'une force quelconque et présentant l'idée des *forces mortes*, dans ce que l'on appelle *Hydrodynamique* etc. La *Zoodynamie* se manifeste dans l'organisme par l'action de certaines propriétés inhérentes à cet organisme, et nommées à cet effet *propriétés vitales:* ce sont la sensibilité et la motilité. Le célébre *Bichat*, ce jeune martir de l'étude et de la science, les a très-ingénieusement subdivisées. Ainsi, il reconnait la sensibilité organique et la sensibilité animale, la contractilité organique insensible et sensible, et la contractilité animale. (Voyez son excellente anatomie générale, le meilleur ouvrage qui ait paru depuis Haller sur cette matière.) Les *propriétés vitales* sont dans une continuelle dépendance de l'*organisation* qui en dé-

pend continuellement à son tour. J'appelle *organisation* la composition, la texture etc. de la matière animale à l'état de vie ou *matière organique*, soit *solide*, soit *liquide*, soit *fluide* ou *gazeuse*. Ainsi, toute action des *propriétés vitales* imprime un changement d'état quelconque à la *matière organique*, à l'*organisation*; tout changement d'état de la *matière organique*, de l'*organisation*, imprime un changement d'état quelconque dans l'action des *propriétés vitales*. Les *propriétés vitales* ne peuvent entrer en action sans y être sollicitées par un agent quelconque. La première action de cet agent se porte sur la *sensibilité* qui la perçoit. Cette perception détermine l'action de la *motilité*. Toutes les actions vitales, dans l'état de santé ou de maladie, se passent toujours dans cet ordre. On a nommé les agens qui sollicitent l'action des *propriétés vitales*, *excitans*, et l'action sollicitée, *excitement*. Ce sont les deux seuls termes que j'adopte dans la théorie de Brown. Quant à ce qu'il appelle *excitabilité* ([6]), c'est à mon avis, un mot vuide de sens pour quiconque s'est fait une juste idée des *propriétés vitales*. Les *propriétés vitales* semblent appartenir spécialement aux solides : eux

seuls paraissent pouvoir être excités, quoiqu'on ne puisse refuser une *vitalité* spéciale aux liqueurs qui circulent dans l'organisme. Les *excitans naturels* sont ceux qui conservent la vie. C'est tout ce qui compose la matière de l'Hygiene. Les *excitans morbifiques* sont ceux qui altèrent la santé; ce sont d'abord tous les *excitans naturels* dont la qualité et la quantité cessent d'être en rapport avec l'état naturel de l'organisme. Ensuite viennent les contagions, les poisons, les agens méchaniques ou chymiques, les lésions de l'organisme.

De ces principes découlent les corollaires suivans, bases de la Nosogénie. La santé existe, lorsque les fonctions de la vie sont régulières, libres et faciles; les fonctions vitales sont régulières, libres et faciles, lorsque les propriétés vitales et l'organisation sont dans l'état normal, dans l'état naturel, dans l'état qui convient à l'*individualité*. J'appelle *individualité* le mode d'existence propre à chaque être vivant. Les *forces vitales* jouissent alors également du degré d'intensité convenable à l'*individualité*.

La maladie existe dans l'état contraire. Les maladies sont générales ou locales. Les maladies peuvent affecter spécialement l'une ou l'autre

des deux vies si bien distinguées par Bichat, la *vie intérieure*, la *vie organique* que j'appelle de *reproduction*, et la *vie extérieure*, la *vie animale*, que j'appelle de *relation*.

Les maladies de la *vie de reproduction* existent toujours avec altération de la matière organique. Elles constituent ce que les pathologistes appellent les *maladies humorales*, ce que les anciens connaissaient sous le nom de *maladies avec matière*.

Les maladies de la *vie de relation* existent le plus souvent sans altérations de la matière organique: ce sont les *maladies nerveuses* des pathologistes, les *maladies sans matière* des anciens. On voit que nous n'avons, dans ces définitions, changé que les mots [7].

Je conclus de ce qui précède que toute *Nosogénie* [8] qui prend pour fondement exclusif de sa doctrine ou l'état seul de l'organisation (*Pathologie humorale*), ou l'état seul des propriétés vitales (*Pathologie nerveuse* ou *Solidisme, excitabilité etc.*) est par cela même absurde et inadmissible.

Si nous connaissions les loix d'*affinités chimiques vitales* qui composent, décomposent, modifient, dénaturent, rétablissent l'état naturel

de l'organisation individuelle, nous déterminerions peut être un jour et le caractère des altérations de la matière organique (altérations humorales), et les moyens de les détruire et de ramener la matière organique à l'*état normal individuel.* Mais un épais nuage enveloppe encore la physiologie sous ce rapport, et les brillantes découvertes de la chymie moderne, les efforts de plusieurs savans pour l'appliquer à la médecine, les analyses des hommes les plus éclairés, ne nous ont encore presque rien appris à cet égard. Que nous reste-t-il donc à faire? Nous observons, nous étudions, nous reconnaissons la maladie et l'action des remèdes dans leurs effets apparens. Or, ces effets se manifestent toujours plus ou moins par les différens états des *forces vitales.* Les forces vitales ne peuvent dans la vie présenter que trois états différens.

1er état. La santé. Les *forces vitales* dans leur état naturel... *Euzoodynamie.*

2d état. La maladie.
- Les *forces vitales* dans l'état d'exaltation .... *Hyperzoodynamie.*
- Les *forces vitales* dans l'état de dépression .... *Azoodynamie.*

L'*Hyperzoodynamie* est toujours accompagnée de l'excitement des *propriétés vitales.*

L'*Azoodynamie* s'accompagne de deux états différens des *propriétés vitales.*

Azoodynamie avec excitement des *propriétés* vitales. Cet excitement est ce que l'on appelle *irritabilité* dans l'acception naturelle de ce mot .... *Azoodynamie irritable.*

Azoodynamie avec dépression ou langueur des propriétés vitales; c'est ce que l'on appelle torpeur. *Azoodynamie torpide.*

L'*Hyperzoodynamie* et l'*Azoodynamie* sont générales ou locales. Il y a quelquefois *Hyperzoodynamie* générale et *Azoodynamie* locale et réciproquement.

L'union de l'irritabilité à la faiblesse, ou ce que j'appelle l'*Azoodynamie irritable,* se manifeste par presque toutes les actions vitales à la fois.

Dans cet état, le pouls devient plus fréquent, la respiration s'accélère, le coeur palpite, les mouvemens volontaires se précipitent, l'esprit s'exalte, l'âme s'agite, la raison se trouble, la volonté veut et ne veut pas au même instant, les désirs se succèdent rapidement.

Dans l'*Azoodynamie torpide* la vie s'éteint par degrès ou tout-à-coup. C'est l'état appoplectique, l'état paralytique etc. etc.

Dans toute *maladie fondamentale*, et j'appelle de ce nom celles qui consistent dans une altération profonde des *forces vitales*, cette altération est signalée dans l'organisme par des caractères tranchans; je les consigne dans le tableau suivant.

TABLEAU NOSOGÉNIQUE FONDAMENTAL.

MALADIES FONDAMENTALES.	MALADIES FONDAMENTALES.
Exaltation des forces vitales. *Hyperzoodynamie.* Diathèse inflammatoire des pathologistes.	Dépression des forces vitales. *Azoodynamie.* Débilité vitale des pathologistes.
Etat de l'organisme dans l'*Hyperzoodynamie.*	Etat de l'organisation dans l'*Azoodynamie.*
Excitement des propriétés vitales. Pouls vif, plein, fort et dur. Respiration difficile. Grand développement de chaleur animale. Sensibilité et contractilité fort animées. Trouble dans les idées, insomnies, rêves d'objets sanglans. Délire furieux. Disposition de la fibrine du sang à la concrétion, au moment où il est hors des voies de la circulation. Cet état est toujours fébrile.	Torpeur de quelques systèmes ou appareils d'organes, irritabilité en d'autres. Pouls mou, faible, languissant *dans l'état non fébrile*, s'altérant au plus léger mouvement du corps et de l'âme. Pouls déprimé, petit, vîte, fréquent, irrégulier, inégal, intermittent *dans l'état fébrile.* Respiration faible dans *l'état non fébrile.* Respiration gênée, petite, difficile *dans l'état fébrile.* Chaleur peu vive dans *l'état non fébrile.* Chaleur sèche, mordante *dans l'état fébrile.* Digestions difficiles, sécrétions languissantes. Trouble dans les idées, tristesse, morosité ou profonde indifférence, insomnies, rêves d'objets effrayans. Délire sourd, tranquille, mussitant, quelquefois furieux. Mouvemens convulsifs. Disposition de la fibrine du sang à une décomposition rapide, au moment où il est hors des voies de la circulation.
Traitement. La méthode debilitante. Antiphlogistique des anciens.	Traitement. La méthode excitante, fortifiante, restaurante.

Dans le traitement de toutes les maladies, les médecins doivent avoir toujours présent à la pensée ce double état de l'organisme, base de la Thérapeutique.

Il existe une foule de maladies locales dans lesquelles l'*Hyperzoodynamie* ou l'*Azoodynamie* n'est pas sensible. Le traitement local leur suffit.

Il y a des maladies qui paraissent dépendre d'une altération spéciale de la matière organique sans que les forces vitales soient altérées au moins dans le principe. L'expérience a prouvé que le traitement spécifique leur convenoit.

Tels sont les virus syphilitique, psorique etc.

HISTOIRE DES MALADIES.

On ne peut offrir une histoire régulière des maladies qui ont régné épidemiquement dans une armée sans avoir préalablement tracé la topographie médicale du théâtre de la guerre, et sa constitution Atmosphérique, pendant que cette armée l'a occupé. Le célébre Pringle nous a donné à cet égard de grandes leçons. Ses observations sont des modèles que les médecins doivent toujours avoir devant les yeux, ou dans la mémoire.

La portion de l'ancienne Pologne qui formait, avant la paix de Tilsit, la Prusse méridionale, est assise sur des lacs ainsi que la Prusse orientale depuis les rives de la Vistule jusques aux bords du Niemen. La pente du terrein est si douce dans ces immenses plaines que sur un rayon de vingt lieues, on trouve plus de deux cens lacs. Le sol est sablonneux dans tout l'arrondissement de Thorn et de Bromberg, ensuite marécageux jusques à Koenigsberg. Il suit de cet état du sol que l'atmosphère y doit être continuellement sursaturée d'humidité. Cette humidité est parfaitement dissoute et par conséquent insensible

dans les hivers très-froids. Dans les chaleurs de l'été les émanutions aqueuses s'exhalent en abondance dans le milieu du jour, retombent le soir qui est toujours frais et souvent très-froid par le souffle des vents de nord et de nord-est qui ont traversé la zone glacée de la Russie. Dans les hivers humides les émanations non dissoutes s'attachent à tous les corps qu'elles rencontrent et devinnent très-préjudiciables à la santé.

Les eaux y sont généralement mauvaises, on n'a le choix qu'entre celles des lacs, ou celles des puits qui toutes tiennent en dissolution beaucoup de sulfate calcaire. Elles sont dures, pésent sur l'estomac, et donnent des diarrhées à ceux qui n'y sont pas accoutumés.

Les observations météorologiques' faites dans ces contrées depuis le 15 décembre 1806 jusqu'au premier septembre 1807 ont fourni les résultats suivans.

Novembre. Premiers jours assez beaux, la seconde moitié humide. A la fin du mois un vent d'est très-violent a desséché en une nuit toutes les routes et a donné de la neige, de la glace; mais les vents ont repassé de suite au midi et le dégel est survenu.

Décembre. Dans les premiers jours, des gélées très-fortes. Puis un degel. Le 10 la Vistule entraînait dans son cours des glaces considérables. Les pluies ont commencé de suite et continué tout le mois. Les routes étaient impraticables.

Janvier 1807. Les premiers jours très-froids. La température de ce mois a toujours été signalée par des alternatives continuelles de glace et de neige.

Février. Ce mois a été constamment humide. Les troupes s'enfonçaient dans les boues jusqu'à la ceinture. Un grand nombre de caissons et de voitures y ont été engloutis. Le pont de la Vistule devant Thorn a été rompu en trois endroits par les glaces.

Mars. La première semaine, tems couvert et doux. Du 6 au 10, glace. Froids très-piquants. Du 10 au 15, neiges considérables. Retour de l'humidité, vent de sud-ouest très-violent. Ouragan le 20. Le reste du mois, vicissitudes continuelles de froids et de dégels.

Avril. Première quinzaine, mêmes vicissitudes; du 15 au 20, tems froid. Du 20 au 30, pluies, giboulées, neige, grêle, tems trés-dur, humidité très-froide.

Mai. Tems variable. Beaucoup de pluie. Grande humidité.

Juin. Même température jusqu'au 15. Alors commencement des chaleurs.

Juillet. Temperature chaude s'accroissant chaque jour. Sécheresse remarquable; par fois vents piquants extrêmement froids dans les lieux ou le soleil ne pénètre pas.

Août. Chaleurs étouffantes, extraordinaires. Sécheresse constante. Embrasement spontané d'une forêt. Les habitans du pays rapportent que depuis très-long-tems ils n'ont eu ni un hiver aussi humide ni un été aussi chaud et aussi sec.

L'armée a prodigieusement souffert de cette humidité froide. Les troupes y ont été continuellement exposées, enfoncées souvent dans les marais jusques aux genoux, pénétrées de cette humidité froide et piquante, mouillées sans pouvoir ni changer de vêtemens ni les faire sécher, forcées à des marches redoublées, couchant quelquesfois sur la terre détrempée, passant tout-à-coup de cette température à une autre tout opposée, entassées dans des rez de chaussés mal-propres, infects, échauffés fortement par les poëles, ne pouvant boire que des eaux

impures, dures et mal saines ou qu'une bierre de mauvaise qualité, au moment même de sa fermentation, ou altérée par des mélanges nuisibles.

Tant de causes réunies d'affaiblissement des forces vitales ont d'autant plus exposé les soldats aux maladies *azoodynamiques* que les individus portaient déjà en eux une disposition plus ou moins prochaine à cet ordre d'affection, les uns par la faiblesse de leur constitution, les autres par des maladies mal traitées ou spontanément supprimées telles que les rhumatismes, le vice syphillitique et la gale presque universelle en Pologne et dans toutes ces régions où le peuple est si pauvre et vit si misérablement; ceux-ci par le libertinage et la débauche, ceux-là par le regret de se voir éloignés de leurs foyers. L'organisme s'est donc trouvé habituellement dans un état de débilitation très-propre à la production des fièvres d'hôpital, et dans une *réceptivité* très-active des contagions de toute espèce.

DE LA DIARRHÉE.

La diarrhée a été la maladie générale de la Grande Armée dans l'hiver dernier. Il y a

eu peu d'individus de tout état et de tout grade qui n'en ait été plus ou moins atteint, mais elle a particulièrement tourmenté le soldat.

Selles fréquentes, matières des déjections plus ou moins changées dans leur couleur et leur consistance, quelques tranchées, quelques douleurs d'estomac, un léger mouvement de fièvre; perte d'appetit, lassitudes, soif, faiblesse générale, tels étaient les symptômes.

Azoodynamie plus ou moins interne de l'organisme, dèbilité du système gastrique, excitement de la sensibilité organique et de la contractilité organique sensible du tube intestinal, faiblesse spéciale rélative du *Rectum* et des *Sphincters* de l'*Anus* avec vive sensibilité de ces parties: telle était la cause prochaine, tel était le caractère de cette maladie importune et fatigante.

Une théorie saine fruit de l'observation et de l'expérience pouvait seule conduire à une Thérapeutique régulière. Il fallait abandonner les opinions systématiques de matières acres irritant les intestins, de bile abondante et altérée en congestion dans les premières voies, de matière de la transpiration écartée de ses routes naturelles, et portée sur le tube intesti-

nal par une émigration difficile à concevoir. On pense généralement aujourd'hui que toute métastase n'est qu'un transport sympathique d'irritation d'un lieu à un autre de l'organisme, en vertu des loix des associations virales. L'expérience confirmoit ces présomptions. Les émétiques et surtout les purgatifs loin de guérir cette maladie en accroissaient l'intensité, en prolongeaient le cours, donnaient lieu à des métastases d'irritation très-dangereuses, conduisaient souvent le soldat à la fièvre putride ou à une étisie mortelle.

Les causes éloignées de cette maladie étaient l'humidité excessive de la température, le dérangement des secrétions cutanées, les mauvaises nourritures, les eaux, la bierre du pays, le passage rapide du chaud au froid humide et réciproquement.

Les indications étaient de rendre à l'organisme son énergie vitale naturelle, par l'usage des restaurans, des doux excitans fortifians, d'appliquer les même moyens au système gastrique en calmant toutes fois la sensibilité organique qui s'y exaltait surtout dans la région des intestins grêles et à l'extrémité anale du *Rectum*. Il était essentiel de multiplier les

points d'excitation, de la porter sur le ventre à l'extérieur afin de rappeller plus sûrement et plus promptement par ces moyens réunis, les *forces vitales* de l'organisme et l'*énergie vitale* du tube intestinal.

Il eut été sans doute bien avantageux de commencer le traitement par l'élimination des causes éloignées, mais on était forcé de vivre au milieu d'elles.

Cette maladie se guérissait facilement chez les hommes qui n'étaient pas affaiblis, qui pouvaient se garantir de l'action des causes éloignées, et se procurer les moyens nécessaires. Il suffisait alors de se tenir chaudement, de prendre le gilet et les chaussons de laine, d'exciter dans le lit une douce transpiration, de faire usage de bon vin rouge, de crêmes de riz, de soupes vineuses, avec le jaune d'oeuf, d'un gros de thériaque uni à un gros de carbonate calcaire sur le soir pendant quelques jours.

Si la diarrhée, quoique récente, était plus vive; si les douleurs et la fréquence des selles fatiguaient beaucoup le malade, j'ordonnais avec succès les remèdes suivans.

Un demi lavement de mucilage d'amidon,

ou de gomme arabique avec un demi gros ou deux scrupules de *laudanum liquide de Sydenham.*

Prenez .... Diascordium deux gros.

Teinture d'écorces d'oranges trois gros.

Eau de canelle quatre onces.

Dose. Une à deux cueillerées toutes les fois que le malade se rend à la garderobe.

Si la sensibilité de l'individu était considérable, je préférais la décoction branche du formulaire des hôpitaux militaires, le lavement d'amidon avec l'opium, les crêmes de riz à l'eau ou la gélée de corne de cerf, et la teinture thébaïque ou le laudanum liquide, le soir, à la dose de douze à quinze gouttes.

J'ai vu des malades chez lesquels la diarrhée était accompagnée d'un état gastrique très-prononcé par l'amertume de la bouche, l'anorexie, les éructations bilieuses ou nidoreuses, je prescrivais alors dans l'invasion douze à quinze grains d'ipécacuanha pour déterminer d'abord l'évacuation des congestions, pour imprimer ensuite au tube intestinal un mouvement anti-péristaltique très-avantageux dans cette circonstance; le lendemain un doux laxatif, l'infusion ou mieux encore, la teinture alcoholique

de rhubarbe accélérait la guérison de la maladie. Les matières des déjections se liaient plutôt, mais il fallait toujours donner le soir le *laudanum* et ne pas oublier les demi-lavemens mucilagineux.

Il y avait certaines individualités qui ne supportaient pas l'action des excitans même les plus doux, lesquels portaient sur les entrailles une irritation très-vive et qui se guérissaient facilement par les laxatifs, les narcotiques et les boissons gommeuses.

Les diarrhées dans les hôpitaux étaient beaucoup plus longues et résistaient au traitement. Les malades perdaient peu-à-peu le reste de leurs forces, et tombaient dans un état d'apathie et d'inanition mortelle. Les boissons abondantes étaient toujours dangereuses. Il falloit employer la décoction blanche, le vin par cueillerées, les demi lavemens mucilagineux avec l'opium. On nourrissait, on fortifiait les malades avec la gélée de corne de cerf ou la gélée de *Lichen islandicus*, mucilagineux amer très-convenable. Il fallait essayer de détourner l'irritation intestinale vers l'organe de la peau par des embrocations excitantes sur le ventre, faites avec le camphre, le laudanum li-

quide et l'alcohol. On ne devait jamais se permettre d'employer les toniques ou les astringens dans le commencement ou même le milieu de la maladie à moins de les administrer en très petite dose et sous forme de teinture alcoholique; autrement on avait le plus souvent à se repentir de ces essais. La faiblesse du tube intestinal n'était pas en état de supporter l'action trop forte du tonique ou de l'astringent; au lieu de fortifier ils épuisaient le reste de *l'énergie vitale*, et la maladie, un moment suspendue par cette méthode indiscrète, prenait une autre forme plus dangereuse encore; l'irritation se portait sur l'organe respectivement le plus faible. C'est ainsi que des affections rhumatismales, des hydropisies soit générales, soit partielles succédaient à ces diarrhées, et l'on croyait les avoir guéries, parcequ'on les avait arrêtées: les purgatifs répétés ou trop actifs produisaient le même effet.

Lorsque les diarrhées approchaient d'une terminaison heureuse, on pouvait prescrire avec succès les fortifians suivans:

Prenez quinquina en poudre, une once; rhubarbe en poudre, bol d'armenie, de chaque un gros; électuaire diascordium, un gros; si-

rop d'ecorces d'orange, quantité suffisante pour un électuaire à prendre deux fois le jour à la dose d'une cuillerée à caffé.

Si les diarrhées prenaient dans les hôpitaux une forme colliquative, la mort était certaine: les malades périssaient dans le marasme.

L'autopsie cadavérique présentait des traces d'inflammations azoodynamiques, des taches gangréneuses, des corrosions de la membrane muqueuse, dans le tube intestinal. Nous avons aussi vérifié plus d'une fois l'observation du docteur Foderé, médécin militaire qui a donné de très bons mémoires sur les maladies du Mantouan et sur l'épidémie de Nice. Il a reconnu que dans les diarrhées chroniques mortelles dont les soldats étaient atteints entre les âges de 20 et 30 ans, l'organe pulmonaire était presque toujours dans un état de flétrissure et de suppuration, sans que les malades eussent présenté de symptômes phtysiques dans leur maladie.

La propreté des malades, le changement de linge, le nettoyement continuel des chaises percées, l'isolement des latrines, le renouvellement de l'air, l'administration exacte des lavemens, le soin de tenir les malades chaudement,

de leur laver les pieds et les mains, les alimens de bonne qualité, le vin rouge étaient des moyens puissans de guérison. Mais ils composaient la classe des conditions que Baglivi appelle *Desideranda*, pour l'exercice d'une médécine heureuse.

„Les médecins, disait le *Grand Frédéric*, „ ne peuvent pas guérir seuls les malades, il „ faut, avec leurs talens et leurs remèdes, des „ alimens de bonne qualité et bien restaurans, „ la propreté des salles, la distance des lits, „ les soins et les attentions d'infirmiers vigilans, la surveillance bien entendue d'un entrepreneur honnette homme, d'un régisseur „ désintéressé, d'un administrateur délicat et „ timoré [9])."

DYSENTERIE.

Les dysenteries se sont montrées assez rarement et toujours sporadiques jusqu'au mois de Juin dans les arrondissemens de Thorn et de Bromberg; alors on a commencé à les observer dans les hôpitaux. Elles avoient toutes le caractère azoodynamique, compliquaient souvent les fièvres putrides auxquelles elles avaient l'air d'être attachées comme symptômes, pa-

raissant et disparaissant avec elles, ce qui prouvait encore l'identité d'état de l'organisme dans ces formes différentes de maladies.

Elles ont particulièrement exercé leurs ravages sur les habitans des villes et des villages, elles y étoient relativement beaucoup plus communes que dans les hôpitaux. Il y a eu fort peu d'habitans de ces contrées qui se soient garantis de la contagion diarrhoïque ou dysentérique et la cause doit en être attribuée à leur vie misérable, à leur mal propreté, à leur apathie, au passage continuel des malades dans leurs maisons.

On reconnaissait les dysenteries de mauvais caractère aux symptômes suivans. Elles commençaient par un frisson, des lassitudes considérables, des douleurs d'estomac, des tranchées, le dévoyement survenait, la fièvre se déclarait. Les tranchées devenaient toujours plus vives, s'accompagnaient d'emissions gazeuses, de tenesme et d'epreintes vers la region du *Rectum*. Les selles très fréquentes se composaient de matières ou purement muqueuses, ou plus ou moins mêlées de sang. Les déjections montaient quelques fois de 70 à 80 en vingt quatre heures; dans ces cas, le visage

du malade se décomposait tellement qu'il devenait méconnaissable après deux jours de maladie. Les tranchées étaient déchirantes, précédaient les dejections, diminuaient un moment après elles et puis se renouvellaient avec plus de vivacité. Elles occupaient la région des intestins greles; un tenesme importun, fatiguant, douloureux tourmentait beaucoup le malade. Les symptômes accidentels étaient la soif, l'anorexie, les nausées, le vomissement. La fièvre cessait après huit à dix jours, lorsque la maladie n'était pas compliquée.

Si la dysenterie devait avoir une terminaison fatale, on voyait successivement paraître les signes de la prostration des forces, le hoquet, les selles cadavereuses et involontaires, le froid des extremités, les sueurs partielles et grasses, un sentiment d'anxiété toujours mortel, la difficulté de la déglutition, les aphtes à la bouche.

L'azoodynamie de l'organisme, l'excitement de la sensibilité organique et de la contractilité organique insensible et sensible du tube intestinal, l'inflammation azoodynamique de la membrane muqueuse du *Rectum*, la disposition plus ou moins prochaine de ces parties à l'état gangréneux, telles étaient les causes prochaines,

tel était le caractère de cette maladie qui paraissait ne diffèrer, de la diarrhée que par une irritation plus vive et une prostration plus grande.

Les causes éloignées étaient aussi les mêmes, les vicissitudes promptes de la température, la chaleur extrême du jour alternant quelques fois tout à coup avec un froid piquant, produit par le souffle des vents de nord et de nord-est, chaleur toujours précédée par la fraîcheur du matin et suivie du froid du soir très habituel à ces contrées. Les variations dans l'état de la transpiration insensible contribuoient beaucoup à la production et au retour de cette maladie. Il est d'observation constante qu'aussitôt que l'action des propriétés vitales de l'organe sécrétoire cutané vient à s'affaiblir ou à se suspendre, elle s'exalte sympathiquement dans le système des membranes muqueuses gastriques et détermine des diarrhées ou des dysenteries en raison du concours des autres causes. C'est une consequence nécessaire des lois organiques, c'est, si j'ose le dire devant ceux qui ne croyent point à la nature médicatrice, un effort de la nature qui cherche toujours à conserver l'équilibre des fonctions ou à

sup-

suppléer instantanèment à l'une par l'autre: il n'est pas nécessaire de supposer pour expliquer cet effet le transport matériel sur les intestins, de l'humeur de la transpiration repercutée, transport qui certes rèpugne à toutes les connaissances anatomiques et physiologiques. Voilà pourquoi les individus qui avaient déjà eu ou qui avaient encore des affections catharrales ou rhumatismales, étaient les plus exposés à cette maladie. Ces observations ont été faites par tous les praticiens. Consultez Sydenham, Pringle, Monro, Tissot, Stoll etc.

La distinction que l'on a faite de la dysentérie en plusieurs espèces, l'inflammatoire, la catharrale, la rhumatismale n'était pas applicable ici. Toutes les dysenteries épidémiques des armées ont toujours été les mêmes, elles ont toujours eu pour caractère dominant l'*azoodynamie*. Leurs modifications ont tenu à l'individualité. Lisez à cet égard les bonnes observations, les sages réflexions du docteur Pringle sur l'opinion de Sydenham, relative aux diverses espèces de dysenterie. Ces divisions d'opinions seront nécessairement plus rares aujourd'hui, parceque nos premières recher-

ches dans ces maladies tendent toujours à reconnaître et à déterminer *l'état de l'organisme*, parceque nous distinguons avec soin, dans les inflammations même, *l'hyperzoodynamie* ou *l'azoodynamie*.

Il arrivait souvent, dans cette maladie, que l'organe sécrétoire de la bile recevait, par l'action de la chaleur de la saison, un excitement spécial de ses propriétés vitales. La sécrétion de cette humeur augmentait alors, elle pouvait s'altérer, passer dans le tube intestinal et y déterminer une irritation plus vive. Mais le caractère de la maladie n'était pas changé, il était seulement modifié, ce n'était pas une espèce particulière de dysenterie, c'en était une complication avec l'affection bilieuse.

La cause éloignée la plus active de cette dysenterie était la contagion. On ne peut concevoir la rapidité avec laquelle elle se communiquait d'un malade à ceux qui habitaient les lits voisins. La paille qui leur avait servi était contagieuse, les lieux privés étaient des foyers actifs de ces miasmes, des officiers de santé ont contracté la maladie pour avoir un moment examiné les selles avec attention. On était obligé d'employer tous les moyens à la

fois pour diminuer l'activité de la communication. On isolait autant qu'on le pouvait les malades, on établissait autour d'eux des courans d'air perpetuels, et surtout on repétait plusieurs fois l'acte de la dèsinfection des salles par les procédés du savant Guiton de Morveau. L'expansion gazeuse de l'acide muriatique oxigèné parait être le plus sur moyen de détruire les contagions azoodynamiques.

Les indications dans cette maladie étaient de relever les forces vitales de l'organisme et celles du système gastrique en particulier, mais de calmer en même temps son irritabilité excessive.

C'est dans le traitement de la dysenterie que j'ai eu plus particulièrement occasion d'observer le danger d'un attachement exclusif à une théorie et surtout à celle de Brown dont le vice radical est une trop grande généralisation. Les principes généraux sont utiles, ils sont nécessaires; c'est sur eux et sur l'observation que s'établissent les fondemens d'une saine doctrine, mais, je le repète, c'est la science de l'individualisation qui caractèrise le vrai praticien et lui assure le plus de succès. Brown et ses partisans ne reconnaissent pour

principe de toute action vitale que *l'excitabilité*. Les maladies ne sont à leurs yeux que l'excès ou le défaut d'*excitement*, les remèdes ne peuvent être, qu'*excitans* ou *des-excitans*. Ainsi, d'après ce systême, la dysenterie est une maladie générale, une affection asthénique, on ne peut la guérir que par les excitans et particulièrement les excitans-diffusibles, le vin, l'alcohol, les teintures alcoholiques, les acides minéraux, le camphre, l'éther, le musc, les bouillons de viande, les oeufs etc., cette méthode, ainsi généralisée, est trop vague. Les applications en peuvent souvent devenir dangereuses. L'extrême irritabilité du tube intestinal doit s'accroître par l'action de ces stimulans puissans, et si les effets malheureux de cette pratique ne sont pas plus multipliés, c'est que les sectateurs de la doctrine Brownienne font, dans cette maladie, un grand usage de l'opium. Ils le regardent, dans leur théorie, comme le premier des excitans; des médecins moins préoccupés, mais non moins instruits, pensent que la première action de l'opium est bien d'exciter le systême vasculaire, mais que son action principale se porte sur le systême nerveux et calme l'action exaltée des propriétés vitales qui lui appartiennent, la sensibilité et la motilité.

L'opinion de tous les praticiens est unanime à cet égard. Vous n'en trouverez pas un qui ne déclare que les liqueurs spiritueuses, les médicamens stimulans, les purgatifs actifs sont contre indiqués dans le traitement de cette maladie. Consultez Sydenham, Strack, Akenside, Back, Stoll, Vanswieten. Lisez toutes les monographies de la dysenterie qui ont précédé les malheureux tems de divisions, de systêmes, de révolutions médicales, dans lesquels nous vivons.

J'ai donc cru devoir suivre dans le traitement de cette maladie, et la plupart des médecins de l'armée sont de mon avis à cet égard, la méthode indiquée par les maîtres de l'art en y apportant toutes fois les modifications que la saine théorie des propriétés vitales, les observations et l'expérience ont déterminées.

L'eau de riz, les solutions gommeuses étaient les boissons les plus convenables; il était essentiel de les faire prendre exactement aux malades et à la température d'une douce chaleur. Si l'azoodynamie de l'organisme était très marquée, il était nécessaire de faire aromatiser les boissons par la teinture de canelle ou de les couper d'une certaine quantité de bon vin rouge.

Les médecins administraient l'ipécacuanha comme vomitif dans l'invasion de la maladie à moins que le sujet ne fût dans un trop grand état de faiblesse et d'épuisement, ou que l'irritation intestinale ne fut si vive qu'on eut à craindre le développement rapide d'une inflammation, comme Quarin l'a sagement observé. Hors ces deux cas, l'ipécacuanha réussissoit toujours à la dose de 15 à 20 grains. Ce n'est point un spécifique dans cette maladie, comme l'ont vanté plusieurs médecins, notamment Akenside, mais il agit d'une manière très efficace, immédiatement sur l'appareil des organes gastriques, médiatement sur plusieurs autres. 1. Il débarasse l'estomac dans les cas où il se trouve réellement surchargé par une congestion saburrale, muqueuse ou bilieuse. Plusieurs malades ont rendu des vers vivans ou morts et la maladie a pris un cours plus doux et moins long. La seconde action de ce médicament se porte sur le tube intestinal, elle en excite doucement l'énergie vitale affaiblie, elle oppose au mouvement péristaltique morbide des tuniques intestinales, un mouvement en sens contraire et cette legère action perturbatrice est encore avantageuse. 3. Enfin ce remède exerce chez plusieurs individus, sur les propriétés vitales de

l'organe cutané, un excitement sympathique qui détermine une transpiration plus ou moins abondante, laquelle est toujours favorable. Il est vrai que cet effet est fort rare dans les hôpitaux où le malade est toujours mal couvert, où cette excretion cutanée qui est si souvent une crise heureuse, est toujours contrariée; mais dans les malades traités en ville, on a souvent reconnu cette action secondaire diaphorétique de l'ipécacuanha.

Il était nécessaire d'ordonner toujours, le soir du jour de la prescription de ce remède, le laudanum liquide de Sydenham à la dose de 12 à 15 gouttes dans quelques cuillerées d'infusion de camomille, ou d'angélique ou de valériane.

S'il y avait disposition aux sueurs, on la favorisait en ajoutant à une demie tasse de l'une de ces infusions, un demi gros ou un gros d'acétite ammoniacal.

J'ai souvent ordonné, lorsque l'azoodynamie de l'organisme n'était pas intense, la solution laxative huileuse à la dose d'une once toutes les trois ou quatre heures. Les tranchées s'adoucissaient, les déjections prenaient un meilleur caractère; ce moyen joint à l'eau de riz

et à l'opium le soir avec le vin par cuillerées, soit pur, soit sucré, a terminé heureusement et promptement la maladie.

Cette solution était ainsi composée:

Prenez: Manne deux onces; sulfate de magnésie demie-once; faites fondre dans six onces d'eau, ajoutez huile d'amandes douces ou d'olives une once et demie.

Les douleurs intestinales et le tenesme nécessitaient l'usage des lavemens adoucissans; Celui de décoction de graine de lin ou d'amidon, ou de mucilage des gommes avec le laudanum liquide à la dose de 30 à 40 gouttes était très utile, mais il fallait que sa quantité ne fût pas de plus de six onces, pour pouvoir être aisement gardée quelque tems sans fatiguer par son poids le canal intestinal affaibli et irrité. Au reste on doit observer que ce genre de remèdes, si utiles cependant, est un de ceux sur lesquels on peut le moins compter dans les hôpitaux tant par la négligence des infirmiers que par la répugnance des malades.

Le régime diététique se composait de gelée de corne de cerf ou de lichen d'islande, de vin de bonne qualité, le meilleur et le plus sur des excitans.

Un air pur, peu de malades dans la même salle, une température douce et égale, les malades constamment tenus à l'abri de l'action du froid, l'éloignement des privés, ou leur isolement absolu, la tranquillité de l'esprit par les consolations du médecin, l'usage journalier et répété des désinfectans, tels étaient les moyens sans le concours desquels on ne pouvait pas compter sur le succès d'une méthode curative, quelque bien entendue qu'elle fût.

A la fin de la maladie ou dès que le malade était en état de supporter l'action des toniques, l'électuaire suivant était très avantageux.

Prenez: Quinquina en poudre, six gros; rob de sureau, une once; rhubarbe en poudre, un gros; sirop diacode, quantité suffisante pour un électuaire à prendre par gros toutes les deux heures et plus rarement à mesure que les accidents se calment.

Lorsque la dysenterie avait un caractère azoodynamique plus prononcé, soit par elle-même, soit par sa complication avec la fièvre d'hôpital, on modifiait le traitement, on augmentait la somme des excitans-restaurans de la manière suivante.

On ne prescrivait point de vomitif dans l'invasion, la boisson habituelle se composait ainsi

Prenez: Carbonate calcaire en poudre, six gros; gomme arabique, deux gros, faites fondre la gomme dans eau commune, trois livres réduites à deux par l'ébullition; ajoutez à la colature teinture de canelle vineuse une once, sucre blanc en poudre, deux gros.

Si les tranchées étaient trop vives, les médecins ordonnaient l'usage du mucilage de gomme arabique, ou de la préparation suivante.

Prenez: Gomme arabique une demie once, eau commune huit onces. Ajoutez à la solution, nitrate de potasse, un scrupule, sirop balsamique ou diacode une demie once, vin cordial du formulaire, une once.

Dose. Toutes les deux heures une ou deux cuillerées.

Si les accidents de l'azoodynamie devenaient plus graves, on prescrivait la mixture suivante ou toute autre analogue.

Prenez: Quinquina concassé trois gros, racines de serpentaire de virginie deux gros,

eau commune douze onces réduites à huit par l'ébullition. Ajoutez à la colature, thériaque un gros, camphre, vingt quatre grains.

Dose. Une cueillerée toutes les heures ou toutes les deux heures.

La décoction blanche fortifiante et le vin cordial du formulaire étaient tour à tour employés, ainsi que les demi lavemens mucilagineux opiatiques.

Dans les cas de tenesme intense, on ordonnait le lavement suivant.

Prenez: Thérébentine deux gros; un jaune d'oeuf; thériaque trois gros; décoction mucilagineuse six onces pour un lavement.

Les moyens excitans externes devaient être en même tems employés tels que l'embrocation excitante, les flanelles trempées dans une décoction aromatique et tonique, etc.

Il arrivait souvent que la maladie passait à l'état de chronicité; les malades tombaient presque toujours alors dans le marasme; on était obligé de tenter différens moyens successifs pour rappellet l'énergie vitale prête à s'anéantir. On a vanté les décoctions ou les infusions

de quinquina laiteuses, les infusions rhabarbarines à l'état tonique, les eaux acidules gazeuses, les vêtemens de laine sur la peau, les décoctions de simarouba avec l'opium, tous ces moyens ont manqué, tous ont réussi. Je connais un officier de la grande armée qui a rapporté de St. Domingue, il y a quatre ans, une dysenterie chronique qui n'a pû être encore guérie. Il est vrai qu'il a continué un service très actif d'aide de camp, qu'il a fait les campagnes d'Autriche et de Pologne. Cette maladie s'est maintenue à un certain dégré d'intensité, puisque les déjections toujours muqueuses ou sanguinolentes sont régulièrement au nombre de 8 à 10, quelquesfois de 15 à 20 par jour. Il est étonnant que cet officier ait pû résister à cette cruelle maladie et à la fatigue du métier des armes. La décoction de salep unie à l'opium lui avait été quelque tems utile, j'allais lui prescrire l'usage de la gelée de Lichen d'Islande aromatisée avec le sirop d'Ecorces d'Oranges, les bols de quinquina uni à l'opium, lorsqu'il s'est éloigné de moi pour affaires de service.

Les dysenteries qui se terminaient même le plus heureusement dans les hôpitaux, étaient su-

jettes à des rechutes pour peu que le convalescent ne suivît pas très exactement le régime ou s'exposât au froid. Ces rechutes n'étaient pas toujours des dysenteries, c'était des diarrhées avec quelques symptômes dysentériques. Cet état de variations dans la convalescence subsistait jusqu'à ce que le système gastrique eut recouvré son énergie vitale. Les infusions toniques de simarouba ou de rhubarbe, un exercice modéré, le passage à un climat plus doux, les voyages à cheval ou en voiture étaient alors avantageux.

Il est à observer que pendant le cours de cette dysenterie épidémique, beaucoup de personnes se plaignaient de maux d'estomac, de quelques tranchées, de selles plus fréquentes. Il fallait sur le champ règler le régime et guérir ce que Brown appelle *l'opportunité*, cet état moyen entre la santé et la maladie qui précède le plus souvent les maladies graves.

FIÈVRES DE MAUVAIS CARACTERE.

Fièvre nerveuse de Frank; asthénique d'Hufeland; fiévre putride, synochus putris de Boerhaave, typhus de Cullen, fièvre des hôpitaux, fièvre adynamique, ataxique de Pinel etc.

Les fièvres putrides ou adynamiques qui sont si communes dans les hôpitaux militaires, ont constitué l'épidémie fébrile qui a été si générale en Pologne et en Prusse dans cette campagne; elles sont liées par tant de points de contact avec ce que l'on connait sous le nom de *fièvres gastriques*, *embarras gastrique*, les opinions sont tellement prononcées aujourd'hui contre l'éxistence de cet *état gastrique* que l'on croyait autrefois si commun, que j'ai cru devoir faire précéder l'histoire de la fièvre d'hôpital de quelques réfléxions sur ce qui constitue réellement *l'état gastrique* dans les maladies de ce genre. Elles pourront conduire à des résultats plus précis sur le mode de traitement qui convient aux fièvres azoodynamiques.

La pluspart des Pathologistes, jusqu'à Brown inclusivement, reconnaissent pour causes de ce que l'on appelle *état gastrique*, *em-*

barras gastrique, des congestions dans l'estomac et le duodenum, de matières soit muqueuses, soit bilieuses, soit saburrales. L'irritation que la présence de ces substances étrangères à l'économie animale fait éprouver à l'estomac et au système gastrique se communique bientôt à l'organisme. Voilà la *fièvre gastrique*, dont le traitement conforme aux principes que je viens d'exposer, doit être l'usage des émétiques, des boissons délayantes, des purgatifs répétés tous les deux jours, *alternis saltem diebus* (dit M. Fizes dans son traité des fièvres). Pour aider l'action de ces moyens, on est encore dans l'usage de faire fondre un grain de tartrite de potasse antimonié dans les boissons appropriées, les lavemens émollients sont donnés tous les soirs. On suspend l'administration de ces moyens actifs, pendant l'action de la crise; lorsqu'elle est terminée et que le malade entre en convalescence, on ordonne encore un purgatif ou deux et l'on finit par les toniques. Telle est la loi, telle est la marche de l'expérience ou plutôt de la routine et cette pratique est tellement enracinée, l'habitude en est devenue si précieuse au peuple (et j'appelle peuple en médecine tous les hommes qui ne sont pas imbus des principes de

l'art de guérir) qu'on est encore aujourd'hui tout étonné d'apprendre qu'une fièvre de mauvais caractère a été guérie sans purgatifs.

Stoll avoit mis à la mode cette théorie, cette médecine evacuante, il voyait la bile partout. Il la suivait, il la poursuivait circulant dans le système vasculaire, se déposant sur toutes les surfaces, dans toutes les cavités, pénétrant tous les organes; il en reconnaissait les élémens dans le torrent de la circulation, avant qu'ils se fussent portés vers le Foie qui ne pouvait plus être un organe vraiment sécrétoire, mais l'erreur de ce grand praticien ne doit point altérer l'hommage et le respect que nous devons à ses profondes connaissances, à ses belles déscriptions des maladies, à ses observations si scrupuleuses, à sa clinique si sage. Certes ses aphorismes qui ont pris la place de ceux de Boeerhàve, les trois prémières parties de son *ratio medendi* et ses leçons sur les maladies chroniques seront toujours des guides surs à consulter, pourvû toutes fois que l'on apporte à cette étude les modifications nécessitées par les connaissances relatives aux propriétés vitales. En effet s'il est vrai que la meilleure théorie ne puisse être que

le

le résulat des observations et de l'expérience, comme celle-ci peut se perfectionner chaque jour, il est certain que la thèorie et la pratique médicale sont susceptibles de modifications, d'améliorations, de réformes successives. Il est aussi dangereux de s'attacher avec opiniâtreté à la doctrine des médecins célèbres qui nous ont précédés, et de jurer ainsi aveuglément *in verba magistri*, que d'embrasser avec trop de chaleur et avec mépris pour les anciens, les brillants systèmes du jour connus sous le nom de *médecine philosophique*, *médecine transcendante*, *science médicale à priori*, j'aurai occasion de revenir sur ce point dans la troisième partie de ce mémoire. Si l'on se donne la peine d'étudier les théories modernes, on se convaincra que la pluspart consistent à ramener le jargon des écoles, à établir une terminologie nouvelle dont le plus sur effet sera, de créer ce qu'Hoffman appellait *Medicina pure nominalis* une science de mots. Je reviens aux altérations gastriques.

Frank est le premier, qui dans son *Epitome de curandis hominum morbis* observa, que les congestions bilieuses qui dans les fièvres humorales peuvent exister dans les premières

voies, étaient dues à une sécrétion viciée du foie comme les congestions muqueuses à une sécrétion viciée des membranes muqueuses gastriques, et qu'ainsi la présence de ces matières était l'effet et non la cause de la maladie. Cette idée lumineuse éclaira tous les bón esprits, il est vrai que le célèbre Fr. Hoffman avait depuis long-tems donné l'éveil à ce sujet. Les effets de ces stagnations d'humeurs, disait-il, dépendent peut-être moins de leur masse et de leur quantité que de la faiblesse vitale des vaisseaux qui sont destinés à la faire circuler. *Illæ humorum Stagnationes fortasse minus a copiâ humorum pendent, sæpe potius a deficiente vasorum vi motrice progressum humorum servante.* Voilà, soit dit en passant, le point de départ de toutes les théories modernes de la pathologie nerveuse, du solidisme, des forces vitales, de l'excitabilité.

Après Frank, Reil qui avait été fort attaché à la doctrine de Stoll reconnait son erreur avec la bonne foi d'un vrai savant, désavoue son traité de la *Polycholie* et présente dans son excellent ouvrage *Memorabilia clinica* la doctrine des affections bilieuses telle qu'elle est aujourd'hui reconnue. Le Docteur

Sprengel qui a fait cette superbe histoire de la médecine depuis son origine jusqu'à nos jours, a la même opinion. Le docteur Doemling l'a soutenue et developpée dans une très bonne thèse sur cette matière. Pinel est le premier professeur en France, qui ait substitué pour causes des fièvres gastriques, l'irritation, l'excitement morbide des organes sécréteurs, aux congestions *prétendues*, mais en réformant la doctrine de Stoll et de Vanswieten il a peut-être refusé à ces hommes célébres un hommage qui leur était dû.

L'illustre Sydenham n'avait-il pas la même pensée lorsqu'il disait: „Je me suis étonné „plusieurs fois en examinant avec attention les „matières que les malades rejettent par l'effet „de l'émétique, de n'y rien trouver quant à la „quantité ou à la qualité qui put avoir occa-„sionné ou qui put entretenir la maladie, et „cependant ce remède avait l'effet le plus avan-„tageux." *Saepe miratus sum, dum forte materiem vomitu rejectam curiose contemplabar eamque neque mole valde spectabilem, nec pravis qualitatibus insignem, qui factum fuerit ut aegri tantum levaminis exinde senserint.*

Il faut donc reconnaître pour cause pro-

chaine de ce que l'on appelle *état gastrique, embarras gastrique*, la débilitation des forces vitales du système gastrique, unie à un excitement plus ou moins vif des propriétés vitales des membranes muqueuses gastriques ou de l'appareil d'organes sécréteurs de la bile, effet de l'irritabilité toujours jointe à la faiblesse. On ne peut nier cependant que des matières saburrales, c'est-à-dire des restes d'alimens mal digérés unis à des sucs muqueux ne puissent former des affections morbides, mais ces maladies sont toujours des douleurs d'estomac, des vomissemens, des coliques, des diarrhées, il est assez rare que les fièvres humorales naissent par l'effet immédiat de cette cause.

Les causes éloignées de l'*état gastrique* sont toutes celles qui peuvent débiliter les forces vitales de ce système. Voilà pourquoi les gens délicats, faibles, sensibles, les femmes, les hypocondriaques, les hommes affectés de chagrin, les individus livrés habituellement à l'intempérance ou forcés de vivre de mauvaises nourritures sont sujets dans les maladies fébriles à ces complications gastriques. Il faut compter encore parmi ces causes l'abus des émétiques et des purgatifs, l'habitude de les prescrire dans le cours des fièvres.

Les contagions ont une influence puissante sur la production des fièvres gastriques par la débilitation subite qu'elles déterminent dans ce système et les excitemens irréguliers de leurs propriétés vitales. Un homme dans un état de parfaite santé reçoit l'impression d'une contagion. Si elle est active, il est frappé à l'instant des accidens précurseurs d'une fièvre Azoodynamique muqueuse ou bilieuse qui va présenter les symptômes gastriques les plus redoutables; or je le demande: si la congestion gastrique existait un instant avant la contagion, l'individu ne jouissait certainement pas d'une santé parfaite, et si cette congestion n'existait pas, comment a-t-elle pu se former dans un moment? Je sais que les partisans de la doctrine de Brown vont me citer cette *opportunité* qui existe quelques jours avant l'invasion des fièvres de mauvais caractère, mais il n'y a point d'*opportunité* là ou la contagion est à un très-haut degré d'activité. J'ai vu un médecin jeune, bien portant, n'ayant aucune espèce de crainte de la maladie, saisi d'un violent mal de tête à l'instant où il faisait l'examen d'une maladie Azoodynamique - Ataxique très-grave, il eut peine à achever sa visite, et à se rendre chez

lui. Aussitôt se déclara la même fièvre qui l'enleva le 11e jour. C'était en 1778 à l'épidémie de Brest, lorsque j'y faisais le service en qualité de médecin de la marine.

L'état de la température et ses révolutions exercent l'influence la plus active sur la production des fièvres gastriques. Voilà pourquoi Stoll les a rangées avec raison au nombre des maladies annuelles. Lorsque la constitution est froide et humide, vous observerez constamment les épidémies gastriques muqueuses avec les affections catharriales, soit que cet état de l'atmosphère débilite directement le systême gastrique, soit que ce même état affaiblissant l'énergie vitale de l'organe cutané, dérange ainsi l'ordre de la transpiration insensible, et que le systême gastrique reçoive sympathiquement l'action d'un excitement morbide, soit que ces deux causes agissent à la fois, toujours est-il certain que les fièvres *gastriques muqueuses* paraissent et disparaissent avec la constitution froide et humide, ou du moins si elles ne disparaissent pas entièrement au changement de la saison, cela tient aux réceptivités individuelles et ces maladies ne sont plus alors que sporadiques.

D'un autre côté ne voit-on pas constamment les fièvres *gastiques bilieuses* naître, s'accroître, se propager et s'éteindre avec la constitution de l'été et les premiers tems de l'automne? Si à une chaleur violente s'unit une humidité extrême soit par l'état de l'atmosphère soit par la nature du sol, les fièvres *gastriques bilieuses* deviennent épidémiques, l'organisme passe à l'état *Azoodynamique* et voilà ces *fièvres malignes*, ces *fièvres ardentes* qui ont exercé dans l'Europe de si grands ravages, ces *fièvres jaunes* qui ont dépeuplé l'Asie et l'Amérique de leurs habitans, tant indigènes qu'étrangers et qui deviennent véritablement pestilentielles dans les lieux ou des causes locales particulières, nées des malheurs de la guerre se joignent aux causes endémiques.

Cette théorie de l'état gastrique s'établit encore sur la considération de ses symptômes. Ce sont la céphalalgie frontale et sus-orbitaire, l'anorexie, les nausées, le vomissement, la tension, la sensibilité de la région épigastrique, la langue couverte d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre; l'haleine mauvaise, les déjections muqueuses ou bilieuses, l'oeil humide et larmoyant, une teinte jaunâtre couvrant quelquefois

la surface entière de la peau, mais plus souvent répandue sur le visage, sur les joues, aux ailes du nez. Or il est constant que tout état fébrile plus ou moins intense, se manifeste par tous ou par plusieurs de ces symptômes. Il suffit que l'estomac soit sympathiquement affecté pour que ces symptômes se fassent reconnaître. Que faut-il donc penser des médecins qui s'occupent sans cesse à combattre, à force d'émétiques et de purgatifs, ces accidents qu'ils regardent comme les signes certains de congestions saburrales, tandis qu'ils sont le plus ordinairement les signes de la simple débilitation de l'estomac, par l'action d'une contagion ou par toute autre cause. Un individu jouit d'une parfaite santé, il reçoit une fâcheuse nouvelle, à l'instant il perd l'appétit, la langue se charge, l'haleine devient mauvaise, la bouche amère, le frisson survient, une fièvre gastrique se déclare. Le routinier qui ne consulte que les symptômes, juge qu'il existe une congestion saburrale déterminée par le chagrin, il ordonne les émétiques, les purgatifs, les laxatifs; l'irritation du systême gastrique s'accroit, les membranes muqueuses excitées fournissent de nouveaux produits qui détermineront de

nouvelles évacuations, heureux le malade si la force de sa constitution le sauve, car le plus bel effort de la nature médicatrice est de triompher à la fois de la maladie et du médecin empyrique. Qu'eut fait dans la même circonstance un médecin philosophe et éclairé? Il n'eut vu dans ces symptômes que les signes d'une débilitation gastrique. Il eut employé les doux excitans internes et externes, il eut ordonné un régime fortifiant, il eut appellé la médecine morale au secours du malade. Il eut enfin traité la maladie par la méthode rationelle.

Je ne dis plus qu'un mot sur ce sujet qui exigerait peut-être de plus grands développemens, mais ce n'est pas ici le lieu. L'expérience et l'observation prouvent tous les jours que l'action des émétiques est très-souvent avantageuse dans l'invasion des fièvres gastriques, donc il y avait congestion. *Post hoc, ergo propter hoc.* C'est le raisonnement le plus vicieux. Dans les fièvres contagieuses, dit Fr. Hoffmann; les émétiques donnés à l'invasion avec un médicament alexipharmaque ont souvent éteint la contagion dans son germe et coupé dans leurs racines des maladies qui au-

raient été mortelles. *In morbis qui contagiis serpunt, emeticum, gliscente ad huc sub initium miasmate, cum alexipharmaco datum, summam promittit sanitatem et saepe numero capitales has aegritudines primâ in herbâ felicissime jugulat.*

Ces heureux effets des émétiques ne sont point dus à l'évacuations des matières muqueuses ou bilieuses qu'ils peuvent produire, mais à l'excitation générale de l'organisme, à la secousse qu'ils impriment au systême et au rétablissement des sécrétions troublées.

La fièvre de mauvais caractère qui a été si générale dans les hôpitaux de la Grande Armée a commencé à l'arrivée des troupes en Pologne et dans la Prusse orientale; elle est devenue plus grave aux mois de Février et Mars, son intensité a été moins vive en Mai et Juin, et s'est ranimée en Juillet et Août jusqu'au moment où la plûpart des corps d'armée ont quitté ces régions.

Dans cette maladie l'état de l'organisme a constamment été une *Azoodynamie* plus ou moins profonde; la fièvre la plus commune a été l'*Azoodynamique-Ataxique*, connue depuis long-tems dans les Armées sous le nom

de *fièvre d'hôpital.* Je n'en exposerai point la synonimie. M. Vaidy jeune médecin de la Grande Armée l'a donné en note page 8 de sa traduction de l'allemand des *Observations sur les fièvres nerveuses qui ont régné en Prusse pendant l'hiver de* 1806 *à* 1807 *par le docteur Hufeland,* si honorablement connu dans l'Europe médicale (10).

Cette fièvre s'est toujours montrée dans les hôpitaux de l'armée ou dans les villes et les villages, sous deux degrés différens qu'il a été facile de saisir, ces modifications ont été ou isolées ou successives. Je leur ai donné le nom de fièvre azoodynamique *légère* ou *intense.*

La fièvre Azoodynamique légère a pris les formes de *fièvre gastrique simple,* de fièvre *gastrique catharrale* ou compliquée du catharre, de *fièvre gastrique muqueuse* dans la saison froide et humide, de *fièvre gastrique bilieuse* dans la saison chaude.

Elle se manifestait par les symptômes suivans, frissons légers, irréguliers, parcourant les régions dorsale et lombaire, mal de tête assez vif, lassitudes: bientôt les accidens de *l'état gastrique* se développaient, la bouche devenait mauvaise, la langue se couvrait d'un

enduit blanchâtre ou jaunâtre surtout vers sa base ; la pointe conservant encore la couleur naturelle, des nausées, des vomituritions, quelques fois de legers vomissemens de matières muqueuses pendant l'hyver et le printems, bilieuses l'été et l'automne. La maladie persistait quelques fois, mais rarement dans ce premier état, surtout dans les hôpitaux, il y avait des redoublemens une ou deux fois le jour: le matin la rémission était sensible, lorsque le type était prononcé, il était toujours tierce. La céphalalgie et la faiblesse musculaire étaient les accidents dominants, mais ils ne s'élevaient pas à un haut dégré d'intensité. Les facultés intellectuelles se conservaient assez, si ce n'est qu'elles étaient un peu troublées par des *révasseries*, des songes désagréables et un peu d'assoupissement ou de délire, pendant les redoublemens seulement, la diarrhée se joignait presque toujours à cet état. Cependant si le malade conservait une certaine force d'esprit et de corps, la maladie se terminait heureusement du 12 au 15, plutôt par la diminution successive des accidens et le retour gradué des fonctions vers l'état naturel, que par aucune crise sensible. Les urines ont été presque tou-

jours troubles dans le cours de cette épidemie soit légère, soit intense, quelques fois une sueur abondante formait une véritable excrétion critique. Le pouls conservait assez de corps et de force pour laisser espérer une terminaison favorable.

Le traitement était simple. Un émetique dans l'invasion et ce devait être l'ipécacuanha à cause de l'état diarrhoique, on le donnait à la dose de 15 à 20 grains. Les boissons légèrement amères dans la saison froide, les limonades vineuses dans l'été, quelques demi lavemens mucilagineux, le laudanum liquide de Sydenham, les excitans legers tels que l'acetite ammoniacal, un purgatif doux composé de rhubarbe et de sulfate de magnesie, la décoction tonique de quinquina vers la fin de la maladie étaient les rémèdes appropriés. Le vin, surtout le bon vin rouge, une diette modérée, un régime toujours fortifiant favorisaient l'effet des médicamens. Le malade entrait en convalescence, mais il recouvrait lentement ses forces (caractère de l'azoodynamie legère) les rechutes étaient fréquentes par la faute des malades, ou la négligence et la cupidité des infirmiers. Heureux les individus qui n'étaient

frappés de l'àzoodynamie fébrile qu'à ce degré, mais cela était fort rare.

Le plus souvent le premier état de la maladie n'était pour ainsi dire que le précurseur du second, il durait deux ou trois jours. Alors se développaient avec plus ou moins d'intensité les accidents *azoodynamiques* qui se manifestaient dès l'invasion, lorsque l'individu avait été frappé de la contagion. Il n'était pas possible de les méconnaître au premier examen du malade, même à son seul aspect. La face était plus ou moins décomposée en raison de la gravité de la maladie, les traits étaient comme grippés d'une manière indéfinissable, mais très sensible à l'oeil du médécin. Les yeux étaient rouges, ou ternes et larmoyants (s'il y avoit complication catharrale) les coins de la bouche se déprimaient. La couleur du visage était d'un jaune terne et terreux, la langue tremblante, les mains livrées à un mouvement continuel irrégulier et involontaire, la voix changée, les malades se plaignaient beaucoup d'un mal de tête insupportable et qui les tourmentait sans relàche. Cette cephalalgie leur offrait la sensation d'une douleur qui semblait serrer et comprimer le front vers les régions

sus-orbitaires, quelquesfois vers la région occipitale. Cette douleur est si particulièrement affectée aux fièvres de ce caractère qu'on les appellait dans le 17e siècle le *mal de tête*, la *Céphalalgie épidémique* [11]; à cette douleur se joignait constamment un état d'étourdissement, de vertige, de sorte que ces deux accidens joints à la prostration et au tremblement des mains peuvent être regardés comme les symptômes essentiels pathognomoniques de la fièvre d'hôpital, les autres paraissant être secondaires, accidentels ou sympathiques. A mesure que la maladie s'avançait vers son état, les accidens de l'azoodynamie s'accroissaient en nombre et en gravité. Le mouvement fébrile était très inégal. Les rémissions devenaient plus obscures. Le pouls qui souvent avait été assez fort dans les commencemens [12] devenait petit, faible, deprimé, irrégulier, vite et fréquent. La langue, les dents, les lèvres se couvraient d'une efpèce de croute noirâtre, les flatuosités, les déjections, toutes les excrétions exhalaient une odeur fétide, comme cadavéreuse, et d'un caractère tellement prononcé, qu'en entrant dans une salle, un médecin pouvait souvent juger si les maladies y étaient

multipliées et graves. J'ai vu cette odeur affecter assez vivement le systême nerveux, pour produire à l'instant le mal de tête et le soulèvement de coeur. Les miasmes odorants paraissaient être la matière ou le véhicule de la contagion la plus active. Voilà pourquoi de tous les individus employés au service des malades dans les hôpitaux militaires dans le tems de ces épidémies, les plus exposés sont les médecins, par la nécessité d'observer de près le malade, de le découvrir, de s'assurer de l'état du pouls, des déjections etc., les jeunes chirurgiens par le pansement des plaïes, des vésicatoires, des dépots critiques, les infirmiers par les soins continuels qu'ils ont à rendre.

A ces accidents se joignaient encore les tâches livides à la surface du corps, les éruptions pétéchiales, les vergetures, les exulcérations gangreneuses des parties sur lesquelles portait le corps du malade, les hémorragies passives, les stranguries, le météorisme, les excrétions alvines involontaires, la sortie des vers vivans ou morts par la bouche ou l'anus.

Telle était ce que le célèbre Huxham appellait *calamitosa putredinis symptomatum congeries*, l'horrible série des accidens azoodynamiques.

Les

Les accidens *ataxiques* (*status nervosus*) n'attendaient pas ce période avancé de la maladie pour se déclarer. Les facultés intellectuelles se perdaient souvent de bonne heure, de sorte que cette fièvre pouvait être dès les premiers jours signalée par l'azoodynamie et l'ataxie à la fois. Alors elle était presque toujours mortelle. Quelques fois les malades périssaient dans et par les accidens *azoodynamiques* sans complication d'*ataxie*, mais cela était très rare. Il l'était plus encore de voir dans les hôpitaux les accidens d'ataxie sans complication d'azoodynamie (le *febris nervosa acuta*), mais cette maladie se rencontrait sporadiquement chez les individus affectés de profonds chagrins. J'en ai vu deux exemples funestes à Thorn.

Ces symptômes ataxiques étaient

Dans les sens externes, leur faiblesse, leur trouble, leurs aberrations, l'oeil hagard, ardent dans les fièvres de l'été, ou dans certains individus vigoureux, mais le plus souvent terne, immobile, ou ne fixant point les objets, l'ouie dure ou perdue, l'odorat d'abord exalté puis insensible.

Dans les facultés intellectuelles, on obser-

vait le plus souvent une parfaite indifférence du malade sur son état, une apperception très obscure de sa situation, l'égarement habituel ou une espèce de coma, le retour instantané à la raison, lorsque l'on fixait fortement son attention, et la rechute subite dans l'assoupissement. Le délire quelquefois furieux, le plus souvent taciturne, tranquille, le malade semblant marmotter quelques paroles. Plusieurs se plaignaient de douleurs aux jambes ou aux pieds. Dans les organes de la loco-motion on observait une prostration des forces qui allait s'accroissant chaque jour, les malades se plaignaient de fatigues, de douleurs contuses dans les membres. La situation verticale du corps ne pouvait être conservée sans attirer la lypothimie; les mains étaient livrées à un tremblement continuel. La langue sortait très difficilement de la bouche. Le corps s'abandonnait à son propre poids physique, il était toujours entraîné vers le pied du lit, les jambes écartées *Divaricatis cruribus;* les soubresauts des tendons, la carpologie, les mouvemens convulsifs de la face et des yeux, la paralysie de l'oesophage, des sphynters de l'anus et de la vessie terminaient enfin cette scène épouvantable et les malades passaient à une meilleure vie.

Il a été d'observation constante qu'à mesure que le pouls se déprimait, devenait plus vite, plus fréquent, plus irrégulier, le délire, le tremblement et les autres accidens nerveux augmentaient; ils diminuaient, lorsque le pouls se relevait; ainsi dans cette anomalie d'accidens, dans cette multiplicité, cette variété de symptômes effrayans, l'état du pouls devait être encore, le plus souvent, la boussole du médecin.

Quant au délire, quelques fois, au lieu d'être sourd et tranquille, il était furieux; le visage s'enflammait, l'oeil devenait rouge et ardent, la voix se précipitait, le malade faisait des efforts continuels pour échapper à la vigilance de ceux qui le retenaient.

C'est cet état particulier du systême nerveux dans les maladies qui a fourni au docteur Franck la division de la *fièvre nerveuse* en *fièvre nerveuse versatile*, lorsqu'il y a, avec l'azoodynamie, excès de sensibilité et d'irritabilité, et *fièvre nerveuse torpide*, dans l'état contraire des propriétés vitales de ce systême.

Le cours de cette fièvre se prolongeait toujours jusqu'au troisième septenaire, souvent au quatrième, au cinquième. Plusieurs indivi-

dus, lors même que la maladie était terminée, se plaignaient encore, long-tems après, de douleurs dans les membres, de faiblesse, de vertiges, de bourdonnement dans les oreilles.

Les crises étaient rares, imparfaites, presque toujours troublées dans les hôpitaux; les métastases y étaient fréquentes, surtout sur le système glanduleux; la plupart des malades auxquels il survenait des tumeurs parotidiennes ou sousaxillaires, périssaient.

Avant de passer à l'examen des causes de cette maladie, je vais en présenter le tableau au moment ou elle fut signalée pour la première fois dans les armées, chef-d'oeuvre de précision et de vérité fait de main de maître, il y a deux cens quarante ans. *Voyez les observations de Schenckins, liv. VI.*

„La fièvre de *Hongrie* commença en 1566 „dans l'armée de l'empereur d'Allemagne Ma-„ximilien II, au camp de *Comar;* la réunion des „troupes à *Jaurin* la rendit bientôt très con-„tagieuse. On la vit parcourir avec une rapi-„dité effrayante, l'*Allemagne*, la *Bohème*, la „*Belgique*, la *Bourgogne*, l'*Italie.* Elle rava-„gea particulièrement l'*Autriche*, parceque la „pluspart des troupes qui rentrèrent dans leurs

„foyers, traversèrent cette contrée. Chaque „soldat la communiquait aux habitans de la „maison où il logeait, pour prix de l'hospitalité „qu'il venait de recevoir. Des villages entiers „étaient dépeuplés; on trouvait des cadavres „sur les places, dans les rues, dans les mai- „sons abandonnées."

„La maladie se reconnaissait facilement. „Il suffisait de jetter les yeux sur un individu „pour juger s'il en était menacé, ou frappé, „ou convalescent. C'était pitié de voir les „pauvres soldats se traîner, cadavres ambulans, „le long des routes ou de les trouver étendus „sur la voie publique, les maisons n'en pou- „vant plus contenir."

„La maladie commençait vers les trois ou „quatre heures après midi, par un léger fris- „son, ou plutôt par une horripilation superfi- „cielle. Le chaud et le froid se succédaient „mutuellement. Bientôt la chaleur devenait „très vive, les malades se plaignaient jour et „nuit d'un mal de tête affreux, se pressaient „le front de leurs mains, puis les portaient „vers le creux de l'estomac où ils sentaient „un poids et une oppression singulière. Quel- „ques uns avaient une soif ardente. D'autres

„ne s'en plaignaient pas. Le second jour ou „au plus tard le troisième, le délire commen-„çait. Il était continuel; les rédoublemens pre-„naient le soir, continuaient toute la nuit, se „calmaient un peu le matin. La langue était „brune, dessechée, les lèvres étaient noires, „gercées. Les malades restaient toujours cou-„chés sur le dos. La gangrène survenait sou-„vent aux parties pressées par le poids du „corps. La diarrhée et la dysenterie étaient „des symptômes très communs."

„Tous ceux que l'on saignait ou que l'on „purgeait souvent, périssaient. Les seules cho-„ses qui paraissaient soulager les malades et qui „en rappellaient plusieurs à la vie, étaient le „vin et le grand air."

Nos nosographes, nos théoristes modernes n'ont rien présenté de plus clair, de plus simple, de plus vrai. Ce tableau peut être composé à ceux que Thucydide et Lucrèce ont tracés de la peste d'Athènes.

Les causes éloignées de cette maladie ou, ce qui est la même chose, les causes prédisposantes ont été toutes celles de l'azoodynamie de l'organisme; la fatigue extrême, les variations continuelles de la température; l'action

permanente d'un air froid et humide ou les alternations fréquentes des chaleurs fortes avec un froid plus ou moins vif, peut-être des miasmes d'une nature particulière, parsemés dans l'atmosphère, la contagion de la maladie, l'air atmosphérique privé de sa partie respirable par l'entassement des malades dans les hôpitaux, le besoin d'alimens plus substantiels, leurs mauvaises qualités, la privation du vin, l'usage des eaux des lacs ou des puits, le logement des troupes dans des localités, aux rez de chaussée, constamment froides et humides, leur coucher sur et sous des plumeaux étouffans, occasionnant des sueurs diffuses très débilitantes, les passions déprimantes, le chagrin, la terreur, la nostalgie etc. etc.

La cause prochaine de cette maladie parait être l'azoodynamie profonde de l'organisme, l'extinction imminente de la vitalité dans tous les organes, d'ou la tendance marquée de la matière organique vers la décomposition. La putrefaction se développait si promptement après la mort qu'il n'y a pas lieu de douter qu'elle ne fut déjà préparée avant ce moment fatal.

Les pathologistes ont fait des divisions, des

distinctions, des espèces, beaucoup trop nombreuses de la fièvre azoodynamique-ataxique. Quel parti prendre lorsqu'en étudiant Pringle et Monro, ces législateurs de la médecine militaire, on trouve la même maladie présentée en plusieurs chapitres différens, sous diverses dénominations, *fièvre catharale, fièvre maligne, fièvre rémittente des marais, fièvre bilieuse.* Cette matière est fort embrouillée dans les auteurs; j'ai taché de la réduire à ses plus simples élémens, en présentant la fièvre azoodynamique comme *légère* et comme *intense,* en assignant à cette dernière, la réunion des accidents azoodynamiques et ataxiques.

L'individualité lui imprime encore des modifications, mais elles s'apperçoivent à peine, lorsque la *fièvre d'hôpital* est épidémique et contagieuse, parce qu'alors le caractère contagieux prédomine, efface les traces fugitives imprimées par l'individualité. Cela est vrai surtout aux armées, ou des hommes à-peu-près de même âge, rassemblés sous la même discipline, ont le même état, la même manière de vivre, sont soumis aux mêmes travaux, exposés aux mêmes dangers, et mus par les mêmes passions. Cette fièvre Azoodynamique-Ataxique

était très-contagieuse. La contagion se propageait rapidement. Elle frappait toujours plus promptement, plus vivement, plus dangereusement les individus dont les forces morales ou physiques étaient déjà débilitées par une cause quelconque. La disposition à la recevoir, ou pour s'exprimer dans les termes de la philosophie médicale du jour, la *réceptivité* de la contagion était plus forte chez les individus qui n'en avaient pas été encore atteints. Dans les hôpitaux c'était toujours les officiers de santé ou les employés arrivant aux armées, qui payaient les premiers, le tribut. Cette *réceptivité* s'affaiblissait chez ceux qui avaient déjà été contagiés, de sorte qu'il était fort rare que le même sujet fut frappé deux fois par la même épidémie.

La nature de ces miasmes contagieux n'est pas connue. On ne sait s'il existe des agens chymiques qui les neutralisent ou en annihilent l'action, à moins que ce ne soit le gaz acide muriatique simple ou oxigéné et nitrique et peut-être même le sulfurique en expansion. On pouvait présumer que ces miasmes tiennent de fort près, dans leur nature, à l'azote et à quelques produits volatils de la décomposition ani-

male, en observant que les régions marécageuses; les lieux renfermés ou beaucoup d'individus sont entassés, les habitations mal aérées, mal saines, mal propres de la classe malheureuse du peuple, les putréfactions des cadavres d'hommes et d'animaux sont toujours les agents les plus actifs de la contagion de la *fièvre d'hôpital*.

Cette maladie a été très-dangereuse par plusieurs raisons.

1. Elle a attaqué avec violence le principe de la vie, elle a frappé l'individu sur tous les points de son existence; la désorganisation a marché à grands pas.

2. La nature ne pouvait presque rien pour le malade: le médecin seul a pu le sauver, s'il a joint à une saine théorie une longue expérience, s'il a su se préserver des systêmes, s'il a pu se pourvoir de tous les moyens auxiliaires dont il a eu besoin.

3. Les malheurs de la guerre, la difficulté des circonstances, les privations de toute espèce ont fait naître cette fièvre épidémique et sa contagion; les mêmes causes l'ont entretenue et l'ont rendue mortelle, parce que les asiles même consacrés au traitement de cette ma-

ladie ont éprouvé les mêmes malheurs, les mêmes difficultés et quelquefois les mêmes privations.

4. La conduite médicale était très-difficile. On avait souvent à marcher entre deux indications également importantes, et presque contraires, celle d'exciter les forces mourantes et de calmer en même tems l'excitation trop vive de la sensibilité et de l'irritabilité.

5. L'imminence du danger tenait toujours à la prostration plus ou moins grande des forces, et à l'excitement d'une partie du système nerveux, tandis que l'autre se trouvait dans un collapsus absolu: cette anomalie des fonctions était d'autant plus funeste qu'elle était plus caractérisée.

6. Les métastases étaient fréquentes et presque toutes mortelles; leurs modes étaient les inflammations Azoodynamiques internes et externes, les suppurations de mauvaise nature, les gangrenes, les collections sereuses dans les cavités et surtout dans la poitrine, la phtisie pulmonaire, le marasme.

7. La mort arrivait toujours par l'état apoplectique ou par l'engorgement pulmonaire, ou par la gangrene, ou par la paralysie com-

plette des organes. La vie de relation cessait avant la vie intérieure; cependant il apparaissait quelquefois peu de tems avant la mort, des momens lucides de raison, de sang froid, de philosophie, de sensibilité vraiment extraordinaires et inexplicables au milieu des symptômes les plus affreux; j'en ai vu des exemples effrayans.

Voici quelle a été la méthode curative générale adoptée par les médecins français dans les hôpitaux de la surveillance desquels j'ai eu l'honneur d'être chargé.

Si les accidens de l'Azoodynamie et de l'Ataxie ne se déclaraient pas dès l'invasion, les deux ou trois premiers jours étaient consacrés à l'administration de l'émétique et des limonades vineuses. On y ajoutait les lavemens de décoction de camomille ou de Valériane avec le camphre, les sinapismes aux jambes. Dès le 3e au 4e jour, la maladie marchait plus ou moins rapidement vers son état; on commençait de suite, l'usage des excitans-fortifians que l'on dirigeait de la manière suivante.

Les boissons étaient presque toujours vineuses; lorsque la diarrhée était forte, on préférait donner le vin pur par cueillerée avec un

peu de teinture de canelle simple ou vineuse, on préscrivait en même tems la décoction blanche du formulaire des hôpitaux militaires français. On combattait la céphalalgie par l'application des sinapismes aux jambes, aux pieds, aux cuisses. On avait soin de porter l'excitation successivement sur plusieurs points. Les formentations aromatiques, excitantes appliquées très-chaudes sur le bas ventre, sur les bras et les cuisses étaient des moyens auxiliaires très-utiles, mais il a été presque toujours impossible d'en faire usage dans les hôpitaux. On tenait les malades à l'usage habituel de la mixture suivante ou de toute autre analogue, à la quantité de deux cueillerées, toutes les trois ou quatre heures.

Prenez: Quinquina en poudre deux onces; écorces jaunes d'orange, une once et demie; racines de serpentaires de Virginie, trois gros; safran un gros; eau-de-vie seize onces, faites infuser sur les cendres chaudes pendant quarante huit heures, Passés.

On alternait l'usage de cette teinture avec celui de la poudre camphrée suivante.

Prenez: Camphre trois ou quatre grains,

Gomme arabique six grains; sucre douze grains. Mêlez.

Une prise toutes les quatre heures.

Le soir on préscrivait, à raison de la diarrhée, huit à dix gouttes de Laudanum liquide de Sydenham dans une once d'infusion de fleurs de sureau, ou de racines soit d'angelique soit de valériane. On ordonnait cinq à six onces d'un lavement de mucilage d'amidon ou des gommes.

Les malades étaient privés de toute nourriture animale. On ordonnait suivant les circonstances les crêmes d'orge, de gruau d'avoine, de riz, de salep, de corne de cerf, de Lichen d'Islande, toujours aromatisées.

Après quelques jours d'usage de ces excitans, on en changeait la forme. Insister continuellement sur l'administration des mêmes remèdes, en accroissant simplement les doses, c'est oublier que l'organisme s'accoutume facilement à l'action d'un excitant quelconque et finit bientôt par ne plus la sentir.

Ainsi, à la place de la dernière mixture, on ordonnait la potion du formulaire dite *antiseptique;* on l'alternait avec la liqueur nervine suivante.

Prenez Liqueur minérale anodine d'Hoffmann une demie-once.

Camphre deux scrupules ou un gros.

Dose ... vingt gouttes dans une cueillerée de vin sucré, toutes les quatre heures.

Si les accidens de l'Azoodynamie et de l'Ataxie continuaient ou augmentaient d'intensité, si la faiblesse, la stupeur, le délire sourd, le soubresault des tendons menacaient la vie, il fallait accroître l'activité des excitans. On employait la potion dite *cordiale* du formulaire, la potion *antiseptique camphrée*, la teinture de Valériane avec l'éther sulfurique, les décoctions de quinquina acidulées telles que la suivante:

Prenez forte décoction de quinquina, huit onces; acide sulfurique, deux gros; sirop d'écorces d'oranges, demie once.

Dose ... deux à trois cueillerées, toutes les deux heures, plus ou moins souvent en raison de l'effet.

Il eut été avantageux d'employer le *musc* dans ces circonstances, mais on ne le trouve point dans les pharmacies militaires. J'en ai fait usage avec succès dans la forme suivante:

Prenez Musc six grains; sucre blanc un demi gros. Mêlez pour une poudre à prendre toutes les quatre heures dans une cueillerée d'infusion de canelle ou d'angelique.

On joignait à ces excitans fortifians internes, les stimulans externes, les sinapismes, les vésicatoires simplement rubéfians, successivement appliqués à diverses parties du corps. La chose la plus difficile était de déterminer d'une manière précise, la somme d'excitans à employer, si l'on excitait trop peu, on n'obtenait aucun effet, on déterminait une irritation momentanée inutile, excitait-on trop fortement, on avait à craindre l'entier épuisement des forces. Le pouls était souvent le seul terme de comparaison qui restât au médecin. Le pouls petit, vite et fréquent doit prendre sous l'action des excitans, un peu de force et perdre en même tems de sa fréquence et de sa vitesse.

Si ces moyens amenaient une amélioration sensible, on diminuait la quantité de ces excitans volatils ou stimulans, on augmentait celle des fortifians, auxquels on joignait toujours le vin, on y ajoutait bientôt les nourrissans, les restaurans tels que l'estomac les pût supporter, les crêmes dont j'ai parlé, les bouillons, on arrivait

arrivait ainsi à la convalescence que les toniques assuraient.

Si la fièvre d'hôpital manifestait un caractère typique soit de remittence, soit d'intermittence, on administrait le quinquina en substance d'après la méthode de Torti et les observations de Dalibert. Ce moyen a sauvé plus d'un malade dans des cas où il était très difficile de prononcer, si la fièvre appartenait aux intermittentes pernicieuses ou aux rémittentes. Voyez le mémoire intéressant du professeur Baumes sur l'emploi du quiquina dans les fièvres rémittentes.

Les symptômes se trouvaient quelques fois tellement menaçans qu'il était urgent de suspendre un moment l'action de la méthode curative radicale, ou au moins de la modifier en raison de la nature et de l'intensité de ces symptômes.

Les accidens graves de cette maladie étaient ou l'irritation de l'organisme, portée à un haut dégré, ou une azoodynamie locale très grave. Dans le premier cas on combattait les accidens par la combinaison des toniques ou des excitans avec les adoucissans, les mucilagineux.

On prescrivait par exemple la décoction de quinquina soit gommeuse, soit émulsionnée.

Prenez: Ecorces de quinquina, deux onces; faites bouillir dans une solution gommeuse jusqu'à diminution d'un tiers; ajoutez sirop simple ou d'althaea une once.

Dose. Une demie tasse toutes les deux heures.

Si l'estomac se trouvait être spécialement irrité par les vomissemens, on ordonnait la potion de *Rivière* du formulaire.

On pouvait dans les mêmes cas faire usage de l'émulsion camphrée.

Ainsi: A huit onces de l'émulsion nitrée du formulaire, on ajoutait douze grains de camphre dissous dans le jaune d'oeuf.

Dose. Une cuillerée toutes les heures.

Dans le second cas, c'est-à-dire lorsque l'azoodynamie présentait des accidens effrayans, tels que les diarrhées dites colliquatives, le météorisme, les hémorragies passives, les éruptions pétéchiales etc., on unissait les acides minéraux aux toniques ou excitans permanents.

Prenez: Ecorces de quinquina, une once; eau commune, une livre; faites bouillir: Ajoutez à une colature de huit onces, Acide sulfurique deux gros, Sirop simple demie once.

Dose deux cueillerées toutes les heures,

ou la mixture acide suivante:

Prenez: Eau de menthe, six onces; Acide sulfurique, un gros; Sirop d'écorces d'orange, demie once.

Dose. Une cueillerée toutes les deux ou trois heures.

Lorsqu'il existait des complications, les médecins modifiaient le traitement de manière à ne jamais perdre de vue l'état des forces vitales et cependant à remédier en même tems aux affections locales qui formaient les complications. Des dévéloppemens sur cette matière ne sont point de mon sujet, il me suffit d'avoir énoncé le principe.

Les complications de la fièvre épidémique contagieuse dont je viens de faire l'histoire ont été la diarrhée dans tout le cours de la campagne, les affections soit catharrales soit rhumatismales pendant l'hiver et le printems, les

affections bilieuses et les dysenteries dans les mois de Juillet, Août et Septembre.

Les fièvres ataxiques ou nerveuses sans mélange d'Azoodynamie ont été sporadiques. On en a vu très-rarement dans les hôpitaux, cependant l'hôpital des officiers à Thorn m'en a offert plusieurs exemples.

Le soin de la convalescence était très-important; l'air pur, les alimens legers mais restaurans, l'exercice modéré, les toniques, les martiaux étaient les moyens le plus ordinairement employés, mais les imprudences des malades et la cruelle nécessité de les faire passer trop-tôt d'un hôpital à un autre, par les évacuations, ont occasionné beaucoup de rechûtes ou donné lieu à des affections chroniques mortelles.

OBSERVATIONS.

I.

M. Hiriart médecin au 6e corps, âgé de trente ans, portait une âme ardente dans un corps déjà usé par l'étude, par les fatigues et par les suites d'une fièvre azoodynamique qui dans la campagne d'Austerlitz l'avait conduit aux portes du tombeau. Il se trouvait logé à Guttstadt avec l'ambulance composée de huit officiers de santé, dans un local extrêmement resserré. M. Deschamps jeune chirurgien aide-major de la plus grande espérance y était malade d'une fièvre d'hôpital qui devait l'emporter le 28e jour, au grand regret de tous ceux qui l'ont connu. Ses camarades lui rendaient jour et nuit des soins très assidus, mangeaient, couchaient, passaient tout leur tems dans cette chambre qui dût bientôt être un foyer de contagion. La plus part de ceux qui y demeuraient, furent plus ou moins incommodés; toute la masse contagieuse tomba sur le malheureux Hiriart, et le frappa comme de sidération. La figure se décomposa au premier moment, le pouls de-

vint petit, vîte et fréquent, quelques spasmes intestinaux le tourmentèrent. Il mourut le troisième jour de sa maladie, ayant toujours conservé la pleine liberté des fonctions intellectuelles, et sans aucun autre accident que ceux que j'ai présentés.

2.

M. Gröse médecin de l'armée, employé aux hôpitaux de Thorn, âgé de cinquante six ans, après avoir passé toute sa vie dans l'exercice de sa profession civile, se présentait pour la première fois aux armées. Il fit pendant deux mois avec un zèle et une assiduité exemplaires et des talens distingués le service d'un hôpital de deux cens fièvreux dans un local très-insalubre. Il paraissait délicat et d'une constitution faible. Il fut pris d'une diarrhée qu'il calma par l'usage de l'opium à grandes doses, suivant la doctrine de Brown à laquelle il était fort attaché. Cette maladie passa, revint, disparut encore et reparut à plusieurs reprises sans qu'il voulut discontinuer son service, quoique je fisse tous mes efforts pour l'y engager. Il vint me voir un soir, me pria de lui tater le pouls, me déclarant qu'il se

croyait perdu. Je fus effrayé. Le pouls était très-petit, très-vîte, très-inégal. Il entra ce même soir à l'hôpital des officiers, passa la nuit tranquillement, sans accident quelconque; le lendemain, il mourut ou plutôt s'éteignit à midi.

Je n'ai jamais vu, pas même dans la fièvre jaune à St Domingue, d'exemple si frappant d'une mort aussi prompte par l'*Azoodynamie* fébrile.

Ce double événement me navra de douleur.

3.

M. Bauquet respectable père de famille âgé de 54 ans, chirurgien principal du 8e corps, chargé de la surveillance du service chirurgical des hôpitaux de Thorn, homme extrêmement intéressant sous les rapports des talens, de l'éducation et de l'aménité tomba malade le 12 avril. Il s'était extrêmement fatigué dans les hôpitaux pour y régler et y assurer toutes les parties de son service dans un moment où les blessés affluaient en grand nombre; depuis quelque tems il était fortement enrhumé, mais se reposant sur sa constitution vigoureuse, il

n'avait pas jusques là cru devoir interrompre son service. Il nous fit appeller le premier médecin de l'armée Monsieur Coste, et moi, pour lui donner nos soins. La fièvre s'était déclarée par un violent frisson. Nous le trouvâmes fort abattu. La face était rouge, l'oeil larmoyant, le pouls gros et assez fort, la respiration difficile, l'oppression très-marquée, il avait une toux fréquente avec expectoration muqueuse. Nous proposâmes une légère saignée du bras, il la refusa. Elle fut remplacée par les pediluves. Il prit deux lavemens de décoction émolliente. Le lendemain l'état était le même, nous proposâmes l'application des sangsues sur la poitrine, il n'y consentit pas; il se plaignit de perte d'appetit, d'une bouche mauvaise, d'un peu de tension au creux de l'estomac; les boissons pectorales nitrées, la potion pectorale du formulaire, la diette, les lavemens furent les remèdes de ce jour. Le 3e il prit 18 grains d'ipécacuanha dont le seul effet fut l'évacuation de quelques matières muqueuses. Le 4e jour le pouls se déprima sensiblement et le caractère azoodynamique de la maladie qui avait été jusques là fort obscur, devint assez marqué. Il passa dans cet état 7 à 8 jours sans changement

en bien ou en mal; l'affection de la poitrine semblait diminuer un peu; la fièvre avait de legers redoublemens le soir; il dormait quelques heures dans la nuit et le matin il se trouvait assez bien quoique dans un état toujours fébrile. Il voulut se purger, nous ne fumes pas de cet avis, il insista, il prit un minoratif dont l'effet fut assez avantageux. Nous désirions qu'il prît le camphre, il avait pour ce médicament une répugnance extrême, néanmoins il en commença l'usage mais ne put le continuer qu'un jour. Nous parlâmes de vésicatoires aux jambes comme d'un moyen propre à débarrasser la poitrine de l'affection qui la fatiguait, nous ne pûmes obtenir son consentement, il se trouvait bien, disait-il, il ne lui manquait que des forces, mais c'était précisément cette faiblesse extrême qui nous inquiétait, parce qu'elle était si considérable qu'il ne pouvait rester assis dans le lit que quelques instans, du reste aucun accident Azoodynamique ne se montrait. L'affection catharrale disparaissait, mais la fièvre subsistait toujours. Elle ne l'empêchait pas cependant le matin de se faire rendre compte du service et de donner des ordres. Il était alors au 20e jour de sa maladie, il faisait usage de

limonade chaude, de boissons vineuses, et de bon vin qu'il trouvait très-agréable. Nous préscrivîmes la potion cordiale du formulaire, elle l'irrita, fatigua la poitrine, et excita la toux. Il y renonça, alors nous voulûmes substituer le quinquina émulsionné, mais il n'en fit point usage, il s'en tint à ses boissons, il prenait quelques gélées, quelques soupes, des fruits cuits. Il connaissait, disait-il, son tempérament qui s'était dans tous les tems mal trouvé des échauffans. La maladie se maintint ainsi jusqu'aux premiers jours de Mai. Nous la jugions devoir appartenir à la fièvre lente nerveuse d'Huxham, compliquée du catharre pulmonaire. Le 6 Mai au matin nous nous appercumes que les forces avaient singulièrement tombé depuis vingt quatre heures. Le pouls était petit et vîte, la face décomposée. Ces accidens devinrent plus intenses, il sentit alors sa situation, nous fit approcher, fit ses dispositions et calculant de sang froid l'ouvrage progressif de sa déstruction prochaine, il cessa de vivre le 9 Mai à dix heures du matin sans accidens précurseurs quelconques de cet instant fatal, et après nous avoir, pour ainsi dire, annoncé

le dernier de ses soupirs. Les facultés intellectuelles se sont conservées dans l'état le plus parfait.

Ses collaborateurs désirèrent l'autopsie cadaverique. On trouva la cavité thorachique gauche pleine de matières purulentes de diverses couleurs, le rein droit altéré dans son volume et sa consistance, la surface des intestins phlogosée, le reste sain.

Ainsi périt cet honnête homme, il nous laissa la douleur de penser qu'il eut peut-être été sauvé s'il avait été plus docile à nos avis.

4.

M. Laurenchet chirurgien-major, jeune homme d'un mérite rare et d'un zèle sans mesure s'était excessivement fatigué au pansement des blessés sur le champ de bataille de Preussisch Eylau, il était déjà malade d'une diarrhée suite des privations de toute espèce. Il reçut la contagion azoodynamique à Landsberg, il avait rendu des soins particuliers aux malades de cette ambulance. Les premiers accidents ne furent pas très-inquiétans, mais se voyant privé de toute espèce de secours, il supplia un de ses camaredes de l'accompagner et partit pour Thorn sur une mauvaise voiture par un tems

affreux. Il souffrit sur la route toutes sortes de peines, le jour exposé aux injures de l'air, aux vents très-piquants, à la pluie continuelle; le soir trouvant à peine de la paille dans les gîtes où il devait passer la nuit, et manquant des objets de première nécessité. La fièvre d'hôpital parcourut rapidement ses périodes. Il arriva à Thorn dans un état désespéré. Les vesicatoires, les excitans de toute espèce ne purent détourner le coup fatal.

La décoration de la légion d'honneur ne manqua pas du moins à l'exemple de ceux qui le prendront pour modèle. Elle n'avait pu embellir sa vie, elle honora sa mort.

Tels ont été les hommes estimables que la mort a enlevés dans l'arrondissement dont la surveillance m'était confiée. Intéressantes victimes de votre dévouement et de vos devoirs, recevez par mon faible organe le tribut de respect et de vénération que ceux de vos camarades qui vous ont survécu doivent et rendent à votre mémoire. Nous avons partagé vos dangers, nous vivons quelques instans de plus que vous; puissions nous mourir aussi honorablement? *Dulce et decorum est pro patriâ mori.*

5.

M. Baduel médecin de l'armée employé aux hôpitaux de Thorn, fut frappé de la contagion au mois de Juin; la céphalalgie était très-vive et continua pendant cinq à six jours. Le pouls ne présenta point pendant la maladie de caractère inquiétant. Cependant il existait une prostration réelle des forces. Le malade avait eu une longue prédisposition. La fièvre Azoodynamique fut légère. Les sinapismes, les lavemens, un vomitif, les boissons vineuses, la décoction légère de Quinquina et le camphre conduisirent cette maladie à une heureuse terminaison, qui n'eut lieu cependant que dans le cours du 3e septenaire. Il prit un minoratif à la fin de la maladie. La convalescence fut très-lente. La diarrhée l'interrompit plusieurs fois, et deux mois après, le convalescent avait à peine recouvré ses forces, grand caractère de l'Azoodynamie.

6.

M. Boujardière médecin de l'armée, employé aux hôpitaux de Thorn, fut également contagié. Cependant la fièvre azoodynamique

fut legère. Monsieur Coste et moi nous lui donnâmes nos soins. Les moyens employés furent ceux de l'observation précédente. La fièvre se termina le 18e jour par des sueurs abondantes.

7.

M. Peysson jeune médecin adjoint de l'armée, employé aux hôpitaux de Thorn et qui faisait pour la première fois le service médical dans les hôpitaux militaires fut pris d'une forte diarrhée et d'une fièvre azoodynamique legère. Quelques excitans, le vin, l'opium le soir dans un électuaire de Diascordium, la décoction legère de quinquina guérirent la maladie qui dura vingt deux jours et dont la convalescence fut longue.

TROISIÈME PARTIE.

Quelques réflexions sur les modes de traitement de la fièvre nerveuse adoptés par les médecins français et allemands.

Les circonstances nous ont forcés quelquesfois de confier le service médical des hôpitaux militaires à des médecins *prussiens* et *polonais* et l'on n'a que des éloges à donner à leur bonne volonté, à leur zèle, à leurs soins. Quelques dissentions d'opinions se sont élevées entre eux et les médecins français sur les modes respectifs de traitement de la *fièvre nerveuse.* Des docteurs allemands exclusivement livrés à la doctrine de Brown soit pure, soit modifiée par Röschlaub sous le titre de *théorie de l'excitement,* regardoient notre thérapeutique comme inutile et par là très-préjudiciable dans les maladies de mauvais caractère; ils nous reprochaient de nous reposer sur des *forces médicatrices imaginaires de la nature;* car ce mot *nature* dans le sens que nous lui donnons, n'est, dans la doctrine de l'excitement, qu'un être de raison, qu'un simple cri de ralliement

pour les médecins qui ne veulent point ou qui ne savent point agir. Ils nous eussent volontiers appellés *des médecins à l'eau rose,* se tourmentant sans fruit *in otioso negotio*, fatiguant les malades de saignées, de purgatifs, de lavemens, de tisanes, d'apozemes et de juleps sans traiter les maladies; d'un autre côté, quelques médecins français n'étaient pas en reste à cet égard; ils craignaient que Messieurs les docteurs allemands ne fussent aussi par trop actifs dans leur mode curatif de la fièvre nerveuse, que s'ils ne laissaient pas mourir les malades, ils ne fissent pis encore; ils présumaient que la préscription de ces élixirs, ces teintures spiritueuses, ces huiles éthérées, ces gommes férulacées, cet opium, ces cantharides ([13]) à l'intérieur, ce phosphore, ([14]) pourrait peut-être, plus appartenir aux tentatives d'une médecine systématique qu'à l'exercice d'une médecine rationelle; ils pensaient enfin que la doctrine de l'excitement et celle de la *philosophie médicale transcendentale, à priori, qui élève l'art de guérir à la hauteur des sciences exactes* ([15]) sont encore trop près de leur enfance, pour les déterminer à abandonner avec ingratitude tout ce qu'ont pu leur apprendre

dre leurs maîtres depuis Hippocrate jusqu'à Brown (16).

A cette disparité d'opinions qui rappellera peut-être à quelques esprits malins la gaité des scènes de Molière, aurait pu, je pense, succéder une transaction conciliatoire d'après ces seuls mots de Baglivi, *in Româ, Romano vivito more.* Car enfin il n'est pas impossible que l'application de la doctrine de l'excitement dans toute sa latitude ne soit spécialement propre aux Allemands à raison de leur climat plus froid, de leur constitution plus forte, de leurs alimens plus substantiels, de leur caractère plus lent, de leur genre d'esprit plus sérieux et plus disposé aux méditations profondes, tandis que les médecins français n'adopteraient cette même doctrine que sous les modifications appropriées à un peuple, né sous un ciel plus doux, habitué à des alimens plus legers, d'un esprit plus vif et plus gai, d'une sensibilité plus exaltée, d'un caractère plus irritable: alors les docteurs *français, prussiens* et *sarmates*, exerçant mutuellement cette tolérance d'opinions qui caractérise la vraie philosophie et qui convient surtout à l'art de guérir, susceptible de tant de moyens différens d'atteindre le même

but, [17] se payeraient reciproquement le tribut d'estime du au talent, à la réputation, à la dignité de l'état et la troisième partie de ce mémoire serait déjà achevée, mais ce n'est pas ainsi que la question doit être résolue dans le le cas actuel. Les reproches ont été positifs sur un point de doctrine qui intéresse l'humanité, il faut que la discussion soit positive, je ne ferai que l'entamer, parce que l'étendue de ce memoire ne me permet pas un plus long développement. Peut-ètre un jour, aurai-je le loisir de m'y livrer et de continuer le travail que j'ai communiqué au public sur cette matière il y a sept à huit ans [18].

Je suis loin de vouloir me permettre aucune personalité dans ces réflexions. Une pareille guerre est trop éloignée de mes principes, je n'attaquerai même pas le fond de la doctrine de l'excitement, je reconnais les services qu'elle a rendus à l'art de guérir. Je suis convaincu qu'elle peut lui en rendre de plus grands encore, mais j'exposerai les dangers de l'application générale de cette doctrine au traitement de la *fièvre nerveuse.* Je prouverai que la nécessité indispensable unie à l'extrême difficulté de déterminer dans cette maladie le

degré précis de prostration de forces vitales, et le degré précis d'énergie des excitans diffusibles à opposer à cette prostration, fait de la thérapeutique excitante Brownienne, une arme meurtrière dans les mains de tout homme qui ne joint pas à l'expérience la plus consommée, l'observation la plus scrupuleuse. Je me flatte que j'aurai pour moi les préceptes et la pratique des maîtres de l'art et je prendrai mes preuves dans les ouvrages mêmes des médecins qui professent le doctrine de l'excitement.

Je commence par le tribut d'hommages et de respect que je dois aux médecins célèbres qui dans les derniers siècles ont honoré l'Allemagne. La région qui a vu naître Sthal et Hoffmann est une terre classique de la médecine sur laquelle on ne porte ses pas qu'avec un religieux souvenir de leur mémoire et des services qu'ils ont rendus à l'humanité et à leur patrie. Le 18e siècle a placé presque au même rang Vanswieten, Dehaën, Selle, Stoll, Baldinger, Vogel dans la même contrée. L'âge actuel n'est pas moins fécond en médecins allemands célébres parmi lesquels je dois compter M M. Plouquet, Sprengel, Brandis, Hufeland, Röschlaub, Schmidt, Schelling, et quelle que doive

être la destinée qui attend leurs ouvrages et leurs systêmes, on rendra toujours justice à la sagacité, à l'érudition, à la méthode, à la dialectique de leurs auteurs (19).

La théorie naissante de Brown après avoir fortement électrisé les jeunes médecins de l'*Écosse*, fut assez froidement accueillie en *Angleterre* où la doctrine de Cullen brillait du plus vif éclat, elle traversa les mers, arriva en 1790 en *Italie;* elle y excita d'abord un enthousiasme général, les universités l'adoptèrent, les professeurs les plus célébres, Moscati, Massini, Frank le fils la proclamèrent, Frank le père qui l'avait également accueillie porta dans son jugement cette impartialité, cette sagesse qui devait caractériser l'auteur de l'*Epitome de curandis hominum morbis*. Il donnait aux partisans ardents de Brown, à la tête desquels se trouvaitson fils, les plus sages avis sur l'adoption de cette doctrine. Il finissait par ces paroles mémorables: *Caute incede, latet ignis sub cinere doloso*.

Les médecins français se renfermèrent dans les bornes du doute méthodique. Les colléges de médecine, les sociétés médicales examinèrent de sang froid cette théorie et la sou-

mirent à des discussions publiques; il en résulta l'opinion universelle que la doctrine de Brown, qui annonçait le génie de son auteur, était trop générale (20) et par-là très vague dans son application à la pratique, qu'on pouvait la faire remonter d'époque en époque, de Brown à Cullen, de Cullen à F. Hoffman, à Vanhelmont etc. jusques à Thémison, que la distribution des maladies, en maladies générales provenant de l'excitement, et en maladies locales provenant d'un vice de l'organisation était fautive et contraire à l'expérience, que la division des maladies générales en *sthéniques* et *asthéniques* était irrégulière, puisqu'il y a une foule de maladies d'irritation soit locales, soit générales, où il n'y a ni *sthénie*, ni *asthénie* marquée de l'organisme, que sa thérapeutique qui paraissait si simple, offrait dans son application les plus grandes difficultés pour proportionner le degré d'activité du remède à celui de la maladie, que la distinction de l'*asthénie* en *directe* et *indirecte* présente de grandes indéterminations dans la pratique, qu'il est contraire aux faits que l'*opium* n'exerce sur le système général qu'une action excitante etc. etc. Mais on fut, en même

tems, persuadé que l'on devrait infailliblement à cette doctrine, la réforme de plusieurs abus dans la pratique médicale, que le traitement des fièvres de mauvais caractère serait dirigé sur de nouveaux principes, qu'il serait reconnu que les purgatifs et la saignée leur sont contraires, que l'état d'*asthénie* de l'organisme est la cause prochaine de ces maladies, que l'action mesurée des médicamens propres à relever les forces vitales est le principal moyen curatif à employer, et que toutes les modifications du traitemrnt doivent se subordonner à ce point capital etc. ([21]).

C'est avec ces restrictions que les praticiens ont adopté en France une partie des principes de *Brown*, sans admettre sa doctrine. Tels ils ont été professés dans les écoles de médecine civile et militaire. Les divers écrits qui ont paru sur cette matière en *France*, en *Italie*, en *Allemagne*, en *Angleterre* depuis 1790 jusqu'au moment actuel, n'ont donné aucune direction nouvelle à l'opinion et à la doctrine des médecins français. Il reste à prouver que la conduite médicale des médecins militaires français dans cette campagne a toujours été conforme à ces principes.

Ils reconnaissent que la fièvre contagieuse qui a existé dans les hôpitaux militaires français de *Prusse* et de *Pologne*, est la *fièvre nerveuse* de Frank, la *fièvre asthénique* d'Hufeland, la *fièvre adynamique-ataxique* de Pinel, la *fièvre d'hôpital* de Pringle, la *fièvre maligne* de Monro, la *fièvre azoodynamique-ataxique* de l'auteur de ce mémoire.

Ils reconnaissent que la cause prochaine de cette maladie est la prostration profonde, l'anéantissement imminent des forces vitales et qu'elle doit être traitée par les fortifians soit stimulans, soit toniques, soit restaurans et par l'union convenable de ces moyens en fixant du reste les modifications que peuvent exiger et l'urgence des symptômes et la complication d'autres maladies.

Établissons donc les modes respectifs de traitement, tels qu'ils ont été employés pendant cette campagne dans les hôpitaux militaires français.

THÉRAPEUTIQUE des Médecins *français*.	THÉRAPEUTIQUE des Médecins *prussiens* et *polonais*.
1°. L'*ipécacuanha* dans l'invasion à cause de la complication diarrhoïque à moins que la prostration des forces ne fut déjà considérable.	1°. La méthode excitante dès les premiers instans les infusions de *Valériane*, d'*Angélique*, d'*Arnica*.
2°. Les boissons vineuses, le vin, les décoctions de quinquina simples ou acidulées, les teintures alcoholiques de quinquina avec la serpentaire de Virginie; l'acétite ammoniacal, les alcalis volatils, la liqueur minérale anodine d'Hoffmann, la thériaque et le laudanum de Sydenham à cause de la diarrhée.	2°. Le vin, les teintures alcoholiques, les aethers, les huiles ethérées, le galbanum, le castoreum, le camphre, le musc, l'opium, la teinture de cantharides intérieurement, le phosphore. 3°. 4°. 5°.
3°. Si les symptômes azoodynamiques ou putrides prédominent, les acides minéraux. 4°. Si les symptômes ataxiques prédominent, le camphre, le musc, l'application des vesicatoires, ou de tous autres excitans externes. 5°. Si à l'Ataxie est unie une grande irritabilité, modification des stimulans-toniques par les boissons gommeuses, émulsionnées etc.	Les symptômes n'étant que les effets de l'asthénie sur l'organisme doivent disparaître avec le traitement radical, et n'ont jamais besoin d'un traitement spécial. Régime. Les bouillons de viandes, les nourritures animales.
6°. Modification du traitement principal, relative à la nature et à l'urgence des complications. Régime. Les crêmes de riz, les gélées de corne de cerf, de Lichen d'Islande etc.	6°. Nulle considération pour les complications qui ne sont que des accidens dus à l'état de souffrance de divers organes, mais dépendant toujours de l'asthénie.

On voit par ce tableau que les doctrines s'accordent en ce qui concerne le caractère de la fièvre *nerveuse* ou *azoodynamique*; mais elles diffèrent en ces trois points essentiels.

1. Les médecins français ne croyent pas devoir faire usage des stimulans très irritans tels que les huiles aethérées, les gommes férulacées, le galbanum, l'assa foetida, la teinture de cantharides, le phosphore. Ils ne se permettent ici l'opium qu'à cause de la complication de la diarrhée avec la maladie principale.
2. Ils croyent devoir modifier le traitement *radical*, lorsque la violence et l'urgence de quelques symptômes menaçent la vie.
3. Ils pensent que la fièvre *nerveuse* ou *azoodynamique* peut se compliquer d'une autre maladie et que le traitement doit être modifié en conséquence.

Examinons ces trois objets de différence.

Premier objet. Les *excitans - diffusibles* de Brown au plus haut degré d'activité, c'est-à-dire les stimulans très irritans sont évidemment contraires à l'ydiosyncrasie des français et d'autant plus contraires dans la fièvre nerveuse que la prostration des forces y est plus

considérable. L'expérience journalière le prouve [22], mais je dis plus, ces moyens ne répondent pas à l'indication principale.

L'indication principale dans cette maladie est de relever les forces vitales; mais l'énergie vitale ne peut être restituée que par l'emploi simultané des trois moyens suivans, les stimulans, les toniques, les restaurans ou au moins de deux d'entre eux.

Les *stimulans seuls* surtout ceux qui sont irritans, ne relèvent point les *forces vitales*, ils ne font qu'accroître momentanément l'activité de la sensibilité et de la contractilité des deux vies. Et si l'on ne mesure pas, d'une manière très précise, l'*énergie* du stimulant et le dégré relatif de la prostration des forces, (échelle de proportion extraordinairement difficile à établir) la *surexcitation* s'opère et l'entier anéantissement des forces lui succède. Parmi ces *excitans diffusibles* il en est qui sont *désorganisans* de leur nature, tel est l'opium [23] dont l'usage est bien dangereux dans cette maladie quoiqu'il soit préconisé dans la doctrine de Brown comme le plus puissant des excitans.

Les *toniques* employés *seuls* peuvent être

contraires, parceque l'organisme affaibli n'est pas en état d'en supporter l'action chez tous les malades frappés de fièvre *azoodynamique-ataxique.*

Les *restaurans* sont aussi rarement employés seuls dans les commencemens et l'état de la maladie, parceque les forces digestives n'en pourraient pas opérer la digestion et encore moins l'assimilation.

Mais si l'on unit les stimulans aux toniques ou aux restaurans, on peut plus facilement alors en obtenir l'effet attendu. Voilà pourquoi les médecins français ne prescrivent pas le quinquina en substance, mais en infusion aromatique ou vineuse, ou en teinture alkoholique, lorsque la prostration des forces vitales est trop grande. Voilà pourquoi ils unissent toujours aux *restaurans* dans cette maladie, c'est-à-dire aux crèmes, aux gelées, aux bouillons, un stimulant plus ou moins actif, le vin, la teinture de canelle etc. etc.

Voilà pourquoi le vin est le meilleur de tous les remèdes dans la fièvre nerveuse. Le vin réunit les trois qualités dont je viens de parler, il stimule, il fortifie, il nourrit. L'excellent vin rouge et l'air pur ont été et seront

dans tous les tems les moyens curatifs les plus surs. La thérapeutique de la fièvre nerveuse sera donc d'autant meilleure qu'elle saura mieux combiner les médications stimulante, tonique et restaurante.

Tels sont les motifs pour lesquels les médecins français n'ont pas cru devoir employer les *stimulans-irricans*.

2d *Objet. Traitement des symptômes.* Ces symptômes principaux sont, une irritabilité extrême de quelque appareil d'organes, les flux colliquatifs, les hémorragies passives etc.

J'emprunterai ici les réflexions du praticien de la Prusse, dont la réputation est aujourd'hui si brillante et dont l'opinion doit avoir une influence puissante sur la théorie et la pratique des médecins ses compatriotes et ses contemporains. „Il existe souvent, dit M. Hufeland, „avec la fièvre asthénique, une telle disposition „à l'irritabilité dans l'estomac, le tube intesti-„nal, l'organe cérébral, les voies urinaires, „l'appareil de la respiration, que la dose d'ex-„citans qui est indispensablement nécessaire à „l'état asthénique de l'organisme, produit des „vomissemens, des coliques, des diarrhées, le „délire, la strangurie, l'ischurie ou des toux,

„des dispnées, en un mot divers accidens plus „inquiétans les uns que les autres. Ceci s'ob„serve particulièrement dans les hémorragies „passives lorsqu'à la faiblesse générale qui les „a déterminées se joint une grande irritabilité „du système vasculaire. Vous voyez alors les „excitans tels que le vin, le musc, le camphre „accroître l'hémorragie qu'ils arrêteraient si la „faiblesse qui les cause n'était pas unie à une „excessive irritabilité. Dans ces cas on est „bien obligé de suspendre l'action de la *mé„thode râdicale* pour employer la *méthode „palliative*; c'est ainsi que l'on administre les „mucilagineux, les huileux lorsque l'érétisme „occupe les membranes muqueuses, les anti„spasmodiques lorsque le système nerveux est „affecté, les vésicatoires pour exciter un point „d'irritation sur l'organe cutané etc. etc."

Je me félicite de m'être rencontré avec ce professeur si recommandable. J'ai dit, il y a cinq ans, dans mon histoire médicale de l'armée française à St. Domingue que la plus grande peine du médecin dans le traitement de la fièvre jaune était d'avoir à combattre en même tems et l'asthénie profonde de l'organisme et l'extrême irritabilité de certains appa-

reils d'organes tels que l'estomac, les voies urinaires. J'ai dit que l'excitant le plus leger et le plus indispensable produisait par son contract sur l'estomac une irritation telle, qu'une chaleur brûlante, le vomissement, les spasmes survenaient le plus souvent, et qu'à cet état succédaient l'affaiblissement complet, les gangrênes internes et externes et la mort.

3e *objet. Complications.* Nul doute que les complications n'entrainent la nécessité de modifier le traitement. C'est ainsi que dans la complication diarrhoïque qui a accompagné la fièvre contagieuse, sujet de ce travail, on a toujours été obligé d'unir aux excitans les médicamens adoucissans et ceux que l'expérience a consacrés comme les plus propres à modérer cet état de diarrhée, tels que les décoctions blanches, les solutions gommeuses aromatisées, les lavemens d'amidon avec l'opium etc. etc.

Je conclus. J'ai desiré dans ce mémoire exposer les motifs sur lesquels les médecins français ont fondé la méthode curative de la *fièvre contagieuse* qui a régné pendant cette campagne dans nos hôpitaux militaires. J'ai voulu produire au grand jour l'ecclectisme médical dont ils font profession. Il est facile de

voir que mon intention a été de combattre l'application trop vague de la théorie de Brown au traitement de la fièvre d'hôpital, ou au moins de la modifier. Puissai-je avoir prouvé le danger pour les jeunes médecins de s'attacher exclusivement à une doctrine quelle que brillante qu'elle puisse être?

NOTES.

(1) J'expliquerai dans la seconde partie de ce mémoire, quelle est dans l'ecclectisme médical que je professe, la pathogénie que j'ai adoptée.

(2) Je regrette que la nécessité de l'adoption si avantageuse de la nouvelle nomenclature chimique ait fait perdre à cette préparation pharmaceutique le nom du savant Mindererus médecin militaire du 17e siècle dont les conseils et les soins furent si utiles aux armées de l'électeur de Bavière et qui est l'auteur d'une médecine des armées, où l'on trouve de fort bonnes choses.

(3) Ad clinici castrensis munus ritè obeundum idonei esse nequeunt qui artis elementa primaribus labiis, ut dici solet, delibarunt et laureâ donati pagos petunt, ibique ad aliquot annos alienis periculis praxim aliquam addiscunt.

In castris non exlex, non temere, non rudis et irregularis, ut vulgo creditur, sed expedita debet esse medendi

methodus; certis non omnibus uti licet remediis, plurima desunt: praecipites occasiones reddunt occasionem praecipitem, experimenta periculosa; inopini casus et frequens castrorum mutatio tum medicum, tum ipsos aegros impediunt opportuna facere. Qui hic exercet clinicus, certe oportet versatum esse.

(4) C'est une énumération trés-singulière que celle des classes dans lesquelles on peut ranger tous les hommes qui exercent la médecine, et cette énumération est tout à fait indépendante de celle des théoristes beaucoup plus longue encore; on reconnait en effet la pratique des médecins Systematistes, des Empyristes rationnels, ou irrationnels, des Systematistes, des Paradigmatistes, des Ecclectistes etc. Voyez le *Philosophisch-medizinisches Wörterbuch zur Erleichterung des höheren medizinischen Studiums. Von D. Zimmermann. Wien* 1803.

(5) De ce qu'il existe un trop grand nombre de systêmes en médecine, il faut bien se garder de conclurre que la théorie est inutile. C'est là le cri de ralliement des ignorants, des empyriques, des charlatans. L'art de guérir ne peut exister sans théorie. Ces gens, dit Zimmermann, qui affectent de ne vouloir reconnaître en médecine que l'expérience, sont des barbares qui ferment les yeux à la vérité dont l'éclat les éblouirait. Ils déifient l'expérience, mais elle est pour eux une divinité aveugle et stupide qui les conduit à travers la répétition des mêmes erreurs aux résultats les plus funestes à l'humanité. *Zimmermann traité de l'expérience.*

(6) Les systématistes modernes ont bien senti que l'idée exprimée par ce mot générique *excitabilité* était loin de

suffire

suffire à l'explication des phénomènes de la vie. Ils ont alors modifié de diverses manières la doctrine Brownienne. On a vu paraître la doctrine de l'excitement par Röschlaub, le système de Schelling etc. Les bornes de ce mémoire ne me permettent pas d'en exposer ici les principes. Je renvoie les lecteurs à l'excellente analyse qu'en a présentée le docteur Hecker professeur à Berlin dans son ouvrage: *Die Theorien, Systeme und Heilmethoden der Ärzte seit Hippokrates bis auf unsere Zeiten. Erfurt* 1802.

(7) Ce serait un travail curieux que de rapprocher des découvertes des modernes et de leurs systêmes, les découvertes et les systêmes des anciens, de faire, pour toutes les parties de l'art de guérir, ce qu'a fait Barker dans son bon ouvrage *sur la conformité de la médecine ancienne et moderne.* Nous aurions sans doute beaucoup de restitutions à faire à nos pères. J'engage les jeunes médecins à s'en occuper. Il ne faut pour cela que du génie, de l'érudition, le talent d'écrire, la connaissance des langues mortes et vivantes, du tems, de la fortune et une immense bibliothèque.

(8) Je préfère le mot *Nosogénie*, à celui de *Pathogénie* adopté par M. le docteur Hufeland, parce qu'il exprime plus précisément l'idée de la génération des maladies.

(9) Et cum Fridericus Magnus, praesente sibi viro quodam non ignobili, in eum sermonem aliquando incidisset, qui ad aegrotos milites in nosocomiis castrensibus detentos pertinebat, dicebat. „Non solum formulis medicis vulnera „consanescunt et morbi discutiuntur, sed omnibus recte „disponendis qualia sunt alimenta boni succi, cubiculo„rum cubiliumque munditia, virium refectio, quae omnia „in diligente, justo, probo, nec verò sui ipsius quaestus stu-

„dioso praebitore atque administratore posita sunt." *Pharmacopaea castrensis Borussensis proemium.*

(10) Monsieur Des Genettes premier médecin de l'armée a jugé cette traduction assez intéressante pour engager et déterminer Monsieur l'Intendant général à en faire acheter un certain nombre d'exemplaires qui ont été distribués aux officiers de santé de l'armée.

(11) Voyez la collection des dissertations de Haller.

(12) Cet état du pouls vif, fort et dur est quelquefois dans l'invasion de la maladie, surtout dans la saison froide et sèche, et chez les individus jeunes et d'une forte constitution, accompagné d'autres symptômes dits inflammatoires, l'oeil ardent, la face très-animée, le délire furieux; cette simulation d'Hyperzoodynamie peut en imposer et déterminer le jeune praticien à ordonner quelques saignées, ce sont même les préceptes qu'il trouve exposés dans les meilleurs ouvrages de médecine. Cependant il arrive le plus souvent que ces saignés sont suivies d'accidens effrayants. Le pouls tombe tout-à-coup, la prostration devient extrême. on ne peut plus rendre au malade les forces vitales épuisées par ces saignées indiscretes. Voyez les écrits de Pringle et Monro qui eux-mêmes ont fait ces généreux aveux. Si d'aussi grands maîtres sont tombés dans l'erreur, quelle ne doit pas être l'attention et la prudence des médecins militaires dont l'expérience éclairée n'a point été encore sanctionnée par de longues années d'exercice. Dans ces cas embarrassans, ce n'est pas le symptôme qu'il faut considérer, c'est la nature de la maladie régnante, c'est le caractère des causes.

(13) On trouve dans le *Manuel de médecine militaire de M. Hecker* à l'article *fièvre nerveuse* la formule suivante. Prenez éther vitriolique demie once, faites y dissoudre camphre, un demi gros, ajoutez teinture de cantharides, un gros. Dose... toutes les heures 15 à 20 gouttes. Cet ouvrage est du reste fort bien fait et son auteur est un médecin professeur très-estimable, que je suis bien aise d'avoir visité à Berlin.

(14) Prenez phosphore trois grains, aether vitriolique un gros. Dose... dix gouttes toutes les deux ou trois heures. *Taschenbuch für angehende practische Ärzte*, von *G. W. Consbruch*, I. Band, S. 339.

(15) Voici comme s'explique le D. *Curt Sprengel* à ce sujet: „C'est depuis que l'on a découvert les rapports qui „excitent entre les deux facteurs de l'excitement, que l'on a „eu occasion d'admirer la simplicité heureuse de ce sys-„tême. C'est sur la disproportion de ces rapports que l'on „a fondé une théorie médicale plus saine et une thérapeu-„tique plus sûre. L'esprit humain n'avait pris que de faus-„ses directions à cet égard depuis deux mille ans. Il était „réservé à notre siècle de bannir toutes les contradictions „des anciens systêmes par l'établissemant d'un *Dynamis-„me* pur et inébranlable." *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde, von Kurt Sprengel.* Vol. 5. p. 243.

(16) Les hypothèses, les théories médicales n'ont jamais été si multipliées qu'elles le sont aujourd'hui en Allemagne. La médecine hypocratique parait entièrement abandonnée. Les systêmes ont pris dans les écoles la place de l'observation. Je reconnais quatre doctrines entre lesquelles les opinions des médecins sont actuellement partagées, et sur

lesquelles se règle l'exercice de l'art de guérir; la doctrine de Brown ou la théorie de l'excitement avec ses diverses ramifications; la doctrine de Reil ou la théorie chimico-animale des changemens et des altérations de la matière organique; la doctrine de Hufeland qui cherche à réunir les deux théories précédentes; la doctrine de Schelling ou la théorie médicale transcendente qui rejette toute expérience et qui n'admet de principes que ceux qui sont purement spéculatifs ou déduits *à priori*. Qui croire? Quel parti prendre? Quelle doctrine embrasser? Voila des question que doivent naturellement se faire de jeunes médecins, qui cherchent de bonne foi la vérité.

(17) Voyez les ouvrages de MM. Hufeland et Hecker sur l'application des méthodes curatives générales, spécifiques, spécifiques qualitatives, spécifiques locales, dynamiques, matérielles, directes, indirectes etc.

(18) Les théories médicales modernes comparées entre elles, et rapprochées de la médecine d'observation. Paris, an VII. in 8.

(19) C'est avec peine, que j'observe que plusieurs d'entre ces derniers médecins ont adopté une terminologie nouvelle, une nomenclature qui les rend souvent inintelligibles, qui fait de leur doctrine, une espèce de science d'adeptes et qui en éloigne beaucoup de bons esprits. Un dictionnaire spécial est devenu nécessaire pour la langue qu'ils parlent. En voici un exemple: Le *processus* vital est un combat continuel et réciproque de l'*anorgisme* contre l'*animalisme*. L'*anorgisme* tend toujours à attirer dans sa sphère d'activité, les corps vivans, ponr les soumettre aux loix générales de la nature. D'un autre côté, l'*animalisme*,

par la concordance normale de ses loix vitales, combat cette tendance de l'*anorgisme,* en attirant dans sa sphère d'activité les matières inorganiques dont il a besoin et qu'il convertit en sa propre substance. *Philosophisch-medizinisches Wörterbuch. Von Zimmermann,* S. 69.

Ce qui signifie tout simplement que la vie existe et se régit par des loix et en vertu d'affinités très-différentes des loix et des affinités de la matière.

Hypocrate avait dit en termes plus énergiques. La nature individuelle vivante combat toujours la nature universelle,

(20) J'eus l'honneur d'être chargé de la rédaction de ce rapport à la société de médecine de Paris séant au louvre en l'an VI. — Voyez son recueil périodique No. XX.

(21) Toutes les fois qu'une théorie nouvelle parait dans la science médicale, il est du devoir de tous les médecins jaloux des progrès de l'art, d'étudier cette théorie, sinon pour l'adopter, au moins pour en extraire les faits, les principes, les résultats qui peuvent être avantageux et utiles à la seule vraie médecine, la *médecine d'observation.*

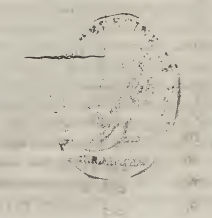
(22) Tous les praticiens qui ont écrit sur la fièvre putride et maligne s'accordent à dire qu'il faut s'occuper particulièrement dans le traitement de cette maladie de la conservation des forces vitales par les cordiaux et les alexipharmaques, mais que cependant les stimulans trop actifs portent sur l'estomac et sur le canal intestinal une irritation qui détermine des inflammations lesquelles dégénèrent promptement en gangrène. Voyez de Haën, Pringle, Monro, Huxham etc.

L'usage des *excitans,* dit Reil, a besoin de l'expérience consommée des médecins qui les employent parce qu'à côté du bien qu'ils peuvent opérer se trouve le mal qu'ils opè-

rent souvent. Il n'est que trop facile de sur exciter par là les forces vitales languissantes et épuisées; alors il s'établit des inflammations locales, des gangrènes, des spasmes terribles, des délires effrayans. Consultez l'excellent ouvrage de ce praticien, *Memorabilia clinica fascic.* 4. *Typhus.*

(23) Voyez les sages réflexions du docteur Hufeland à ce sujet dans son système de médecine pratique, Vol. 3, page 56 et dans ses observations sur la même maladie que celle dont nous parlons. (Page 24 de la traduction de M. Vaidy médecin de l'armée.)

„Loin que l'*opium* soit avantageux, dit le docteur „Hecker, dans les fièvres nerveuses avec torpeur des pro„priétés vitales, (c'est l'état le plus ordinaire de la fièvre „d'hôpital) il accroit visiblement et les accidens soporeux „et le trouble des fonctions intellectuelles., il peut même „accélérer la terminaison mortelle de cette maladie." Lisez l'intéressant mémoire que ce médecin vient de publier: *Über die Nervenfieber, welche in Berlin im Jahre* 1807 *herrschten.*



4 bis.

Un plaisant bien connu ayant écrit à un chirurgien-major-décoré, du 6[me] corps, la lettre suivante, à l'occasion d'une brochure qui vient de paraître sur les DIARRHÉES, les FIÈVRES *(et les chirurgiens)* de mauvais caractère qui ont régné à la Grande Armée, on a cru pouvoir sans conséquence, publier cette facétie, en garantissant à ceux qui n'auront pas l'ouvrage, que tous les mots, termes et passages imprimés en *Italiques,* sont extraits du texte même de l'auteur à qui, malgré ses petites malices Anti-chirurgicales, son ton aigre-doux, et la *préciosité* de son style, on se plait et fait un devoir de rendre toute la justice qu'il mérite sous le double rapport de médecin zélé et savant, et d'homme plein d'honneur et de probité.

De Sprottau en Basse-Silésie le 4 Février 1808.

Vous m'avez traité et guéri l'été dernier, mon cher M... d'une Diarrhée qui m'avait mis bien bas. Je vous en réitère mes remercimens. Vos confrères ont rendu le même service à une foule de militaires, et à plusieurs officiers-généraux; et nous convenons tous, avec reconnaissance, que, dans la cure de cette maladie, ainsi que dans celle de la fièvre qui a fait tant de ravages dans les hôpitaux, vous avez, Messieurs, parfaitement réussi.

C'est dommage que vous parliez si peu à vos malades, et qu'on ne puisse obtenir de vous que des explications de bonnes gens qui ne satisfont pas toujours, par cela seul, peut-être, qu'on les comprend trop facilement. Par exemple, cette terrible fièvre de laquelle deux de vos camarades ont si heureusement tiré, à Oliva, mon brave ami le général SAVARI, vous n'avez jamais voulu, devant nous, l'appeler autrement que Putride, et tout au plus Maligne: termes surannés et vulgaires; tandis qu'elle a des noms si distingués, et tout nouveaux que vous ne manquez pas de savoir, et que, maintenant, je connais bien aussi, moi, profane et indigne.

Je les ai trouvés, ces noms charmans, dans une jolie petite brochure toute récente de notre médecin ***, laquelle vous sera remise par le cap... adj... Kr..., si déjà vous ne l'avez reçue.

C'était, ne vous déplaise, une fièvre *azoodynamique, ataxique,* et peut-être *torpide* (page 30). Voilà ce qui s'appele parler! La barbare! Combien de malades n'a-t-elle pas fait *passer à une meilleure vie!* (82)

Il pourrait bien aussi y avoir eu quelque chose en *ique* dans ma Diarrhée dont, malgré mes fréquens mouvemens de CUriosité, vous m'avez obstinément caché la *Pathogénie* et *Nosogénie,* (22 et 24) et laissé ignorer la périlleuse *individualisation* (51). Mais mon cas était tout de même couché sur le papier du médecin, qui l'a très-bien senti, qui l'a touché au doigt; et je ne

m'étonne plus à présent si vous étiez muet, si vous fermiez la bouche, chaque fois que je voulais vous faire aborder cette matère.

J'ai donc été attaqué de la Diarrhée épidémique; et c'est par l'effet et la suite de la *Zoodynamie de l'organisme, de l'excitement de la sensibilité organique, et de la contractilité organique insensible et sensible du tube intestinal; de l'inflammation azoodynamique de la membrane muqueuse du Rectum, et de la faiblesse spéciale relative de cet intestin, et des Sphincters de l'anus* (38 et 47).

D'autres diront, peut-être, qu'il faut avoir bon nez pour deviner cela; pour moi, je trouve que c'est une affaire très-claire, et je m'estime fort heureux de n'y être pas resté.

Vous vous en moquez, Messieurs les chirurgiens, vous allez votre train sans tatonner, ni dire grand-chose, et vous avez l'air de vous soucier très-peu de ce langage graeco-gallo-graphico-médical, qui, pourtant, est beau, pompeux, ronflant, et qui, si le médecin pouvait chasser les maladies avec des paroles, comme l'exorciste fait déguerpir le malin, ne laisserait pas subsister en nous la moindre *aberration pathologique des propriétés vitales*, et rétablirait *subitò* le corps humain dans *son état de santé intégrale*, c'est-à-dire, *d'euzoodynamie normale*, (29) avec votre permission.

J'avais cru d'abord que notre *Nosologiste*, ou si vous aimez mieux, notre *Nosographe* aurait rangé ma Diarrhée dans les CAtégories des maladies *fondamentales*, comme il les appèle, (31) et cela me paraissait assez juste; ou qu'il la réserverait pour l'article des *maladies avec matière, morborum cum materie* (28), ce qui me semblait encore assez naturel; mais *la philosophie médicale transcendentale à* Priori *qui élève l'art de guérir à la hauteur des sciences exactes* (112) n'a, sans doute, pu permettre aucune de ces classifications, et la place proprement *monographique* de ma Diarrhée était marquée dans le cercle étroit des *asthénies locales directes à* Posteriori. Or, quand j'ai lu que dans ces *asthénies locales directes à* Posteriori on administrait le phosphore en clystère (112) il m'a pris un serrement de .... coeur qui m'a fait tomber le petit livre des mains et sauter à mes bretelles; non que je crûsse avoir jamais été dans un état *d'hyperzoodynamie* ou de *sur-excitabilité* (52) radicalement exclusif de *l'agent sthénique par excellence;* mais c'est que, pour tout au monde, je n'aurais pas voulu me laisser mettre le feu *à l'extrémité anale du rectum* (39). On dit que c'est un usage familier au Dr. Huf*** et à presque tous les médecins de Prusse; ce pourrait bien être aussi pour cela que les Prussiens ont couru si vîte l'an passé; et je suis tenté de croire que c'est à tort qu'on accuse de leur déroute tant de généraux et de ministres d'état.

Quant à notre auteur, il parait incliner de préference pour *le froid, la neige et les douces aspersions d'eau glacée,* (4) lesquels ne doivent pas réjouir davantage un pauvre patient; et il prouve l'opportunité (69) de ces moyens *excitans, sthéniques et corroborans* dans les *asthénies générales*, et surtout dans les *azoodynamies* dont le *caractère typique* (97) est si redoutable, et *de*

la contagion des-quelles la réceptivité (89) *est si facile dans les hôpitaux* où la fureur de la *terminologie et les brillans systèmes du jour* (65) exposent plus d'un médecin à se promener *inter pericula* et Mortes (16).

Il va même jusqu'à assurer avec Reil, le *polychole,* (66) que rien n'est plus salubre, ni plus propre à mettre à l'Abri de la fièvre, que de *rester au grand air: coeli aperti vis antifebrilis;* (4) et c'est pourquoi les médecins n'ont pas du aller à Pultusck, Goulomin, Ostrolenka, ni Preuss. Eylau, où l'Armée bivouaquant la nuit, et marchant ou se battant le jour, aux mois de Décembre, Janvier, Février et suivans, il ne pouvait rien y avoir à faire pour eux, d'après un principe *si ingénieusement exprimé;* (4) tandis que nos chirurgiens qui, probablement à défaut *d'une éducation suffisamment littéraire et médicale,* (22) n'ont pas encore su découvrir un préservatif contre la mitraille et la bayonnette, accompagnoient nos guerriers dans les boues, dans la neige, au milieu des frimats, et comme eux, aimaient à rèver et sourire à la BELLE ETOILE.

Maintenant que l'armée se repose, savez-vous bien que nos médecins et ceux du pays pourraient bien se faire la guerre? Ma foi! si j'étais médecin prussien, ou *sarmate,* (113) je ne laisserais pas tomber le manifeste de notre homme, (7. 113. 120.) et je voudrais lui prouver par son livre même et par ses observations *nécrologiques*, (dont, il est vrai, la plupart des sujets sont morts de leur faute) (107) qu'il vaut encore mieux soufler le chaud que le froid; quoiqu'entre nous, mourir rôti, ou mourir gelé, ce soit toujours mourir.

Il serait plaisant de voir deux lignes de médecins marcher l'une contre l'autre, drapeaux noirs déployés, et tambours à sourdine battant lugubrement. Pendant la mêlée les malades respireraient du moins, et ce serait toujours autant de gagné.

Dites-moi, mon cher Docteur, si ces MM. en venaient réellement aux mains, comme on l'a vu n'a guères, à ce qu'on dit, dans les facultés de Koenigsberg et de Halle, pour le système de Brown et pour les nouveaux principes de Kant, que feriez-vous? La chirurgie accourrait-elle en troupe auxiliaire et aguerrie pour défendre la médecine française? Je le crois, car, plaisanteries à part, vous êtes tous de braves gens; vous êtes tous enfans de la même famille, et, à quelques petites rivalités près, vous vous aimez et estimez mutuellement. D'ailleurs, la grande majorité des médecins actuels des armées, (parmi lesquels il est des adolescens de 19 ou 20 ans) n'est-elle pas composée de vos chirurgiens aides et sous-aides, qui même sans la *thèse d'apparat et le simple examen* (20) ont obtenu de passer d'une *arme* à l'autre, pour avoir un grade de plus et du mal de moins. Oh! oui, du mal de moins. Notre médecin a beau dire; il n'y a aucune comparaison à faire, pour les fatigues et les privations, entre le service des médecins que je regarde, au surplus, comme très-intéressant et très-recommandable, et celui des chirurgiens de régiment et d'ambulance, autrement de *Bataille,* lesquels étant toujours *en avant,* c. a. d. sur le *terrein* pendant que les médecins avec les pharmaciens et un certain nombre de chirurgiens restent *en arrière,* c. a. d. sur le *territoire,* doivent

nécessairement être chargés des deux fonctions, et devenir, quoiqu'on en dise, *médecins-chirurgiens* (19). N'est-ce pas là ce que vous m'avez raconté du projet de votre inspecteur et chef?

Le bon Docteur apprête à rire lorsqu'il raconte avec emphase que *ses observations,* (il y en a 20 ou 25 petites pages) *ont été rédigées en pleine campagne ou dans une pauvre chaumière dont le grabat lui servait à la fois de pupitre et de lit et de table* (préface). Il avoue lui-même (2. 3. 4.) qu'il a passé le tems des expéditions contre les Russes, c'est-à-dire tout l'hiver et le printems dernier, à Thorn où, pouvant se reposer du soin et du service des hôpitaux sur les chirurgiens de tous grades qui, là, comme ailleurs, l'ont fait si longtems seuls, en attendant des médecins (10. 11), on l'a vu bien logé, bien nourri, faisant à son aise, et les pieds au chaud, ses petites notes météorologiques, et préparant tout doucement l'innocent écrit qu'il vient, en tout bien et tout honneur, de mettre en lumière, pour l'édification de la médecine et l'amendement de la chirurgie.

Et voyez si notre patient et infatigable observateur est heureux! s'étant absenté les premiers jours de Juillet, ce fut, justement, alors que sautèrent les dépots de poudre à Thorn: catastrophe qu'il a décrite avec tant de chaleur et de vérité.

En voilà bien assez, mon cher M***; vous direz, peut-être, qu'il y en a trop.

Je vous embrasse et vous salue.
